

---

**RELATÓRIO CONSOLIDADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**  
**EM PERNAMBUCO**

---

**2011**

---

## SUMÁRIO

---

### **1. INTRODUÇÃO**

### **2. PERNAMBUCO E SEUS INDICADORES: BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO**

#### 2.1. Aspectos Geográficos

#### 2.2. Pernambuco - Aspectos Socioeconômicos: Algumas Considerações

### **3. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SUAS**

### **4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM PERNAMBUCO – RESULTADOS CONSOLIDADOS**

#### 4.1. Quadro Situacional – Gestores

#### 4.2. Centro de Referência da Assistência Social – CRAS

#### 4.3. Centro de Referência da Assistência Social – CRAS - Resultados 2011

#### 4.4. Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS

#### 4.5. Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS Resultados 2011

#### 4.6. Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI

### **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

### **6. REFERÊNCIAS**

### **7. ANEXOS**

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

---

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

---

<b>BPC</b>	Benefício de Prestação Continuada
<b>CIT</b>	Comissão Intergestores Tripartite
<b>CMAS</b>	Conselho Municipal de Assistência Social
<b>CRAS</b>	Centro de Referência da Assistência Social
<b>CREAS</b>	Centro de Referência Especializada de Assistência Social
<b>DATASUS</b>	Departamento de Informática do SUS
<b>EBIA</b>	Escala Brasileira de insegurança alimentar
<b>FEAS</b>	Fundo Estadual de Assistência Social
<b>FMAS</b>	Fundo Municipal de Assistência Social
<b>GMA</b>	Gerência de Monitoramento e Avaliação
<b>IBGE</b>	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
<b>IPEA</b>	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
<b>IPSA</b>	Instituto de Pesquisas Sociais Aplicadas
<b>LOAS</b>	Lei Orgânica da Assistência Social
<b>MDS</b>	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome
<b>NOB</b>	Norma Operacional Básica
<b>PAIF</b>	Programa de Atenção Integral à família
<b>PBF</b>	Programa Bolsa Família
<b>PEAS</b>	Política Estadual de Assistência Social
<b>PETI</b>	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
<b>PNAD</b>	Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios
<b>PNAS</b>	Política Nacional de Assistência Social
<b>PSB</b>	Proteção Social básica
<b>PSE</b>	Proteção Social Especial
<b>RD</b>	Região de Desenvolvimento
<b>SA</b>	Segurança Alimentar
<b>SEDAS</b>	Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social
<b>SESDH</b>	Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos

---

## **LISTA DE GRÁFICOS**

---

**Gráfico 01** - Distribuição dos municípios do Estado de Pernambuco segundo classes de tamanho da população

**Gráfico 02** - Percentual da população de Pernambuco por local de domicílio

**Gráfico 03** - Crescimento populacional (2000-2010)

**Gráfico 04** - Distribuição dos municípios do Estado de Pernambuco por Região de Desenvolvimento

**Gráfico 05** - Distribuição da população de PE estimada pobre no perfil bolsa família por RD (%)

**Gráfico 06** - Percentual de cobertura de famílias pobres do perfil Programa Bolsa Família por RDs

**Gráfico 07** - Níveis de Habilitação

**Gráfico 08** - Plano de Assistência Social

**Gráfico 09** - Conselho Municipal de Assistência

**Gráfico 10** - Periodicidade das Reuniões

**Gráfico 11** - Conselhos em Funcionamento

**Gráfico 12** - Fundo de Assistência Social

**Gráfico 13** - Conselho X Habilitação Municipal

**Gráfico 14** - Diagnóstico das Áreas de Risco

**Gráfico 15** - Periodicidade do Diagnóstico

**Gráfico 16** - Fontes de Informação para o Diagnóstico

**Gráfico 17** - Programas da Proteção Social Básica

**Gráfico 18** - Programas da Proteção Social Especial

**Gráfico 19** - Benefícios Eventuais

**Gráfico 20** - Local de Atendimento dos Benefícios Eventuais

**Gráfico 21** - Sistema de Monitoramento e Avaliação da Assistência Social

**Gráfico 22** - Articulação com a Esfera Estadual da Assistência Social

**Gráfico 23** - Conhecimento da SEDAS

**Gráfico 24** - Demonstrativo Geral dos CRAS no Estado de Pernambuco (*Censo SUAS 2010*)

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

**Gráfico 25** - Universo de CRAS no Estado de Pernambuco GMA/2011

**Gráfico 26** - Municípios que Possuem CRAS no Período 2009/2011

**Gráfico 27** - Localização do CRAS I

**Gráfico 28** - Localização do CRAS II – Área de Vulnerabilidade

**Gráfico 29** - Placa de Identificação

**Gráfico 30** - Quantitativo de CRAS nos Municípios

**Gráfico 31** - Fontes de Financiamento dos CRAS

**Gráfico 32** - Esfera das Fontes de Financiamento

**Gráfico 33** - Constituição da Equipe do CRAS

**Gráfico 34** - Distribuição dos CRAS com Relação ao Conhecimento da Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social (SEDAS)

**Gráfico 35** - Demonstrativo Geral dos CREAS no Estado de Pernambuco (*Censo SUAS 2010*)

**Gráfico 36** - Localização do CREAS

**Gráfico 37** - Universo de CREAS no Estado de Pernambuco GMA/2011

**Gráfico 38** - Municípios que Possuem CREAS no Período 2009/2011

**Gráfico 39** - Constituição da Equipe do CREAS

**Gráfico 40** - Serviços Ofertados

**Gráfico 41** - Principais Parcerias

**Gráfico 42** - Conhecimento da SEDAS – CREAS

**Gráfico 43** - Localização dos Núcleos do PETI

**Gráfico 44** - Divisão das Turmas

**Gráfico 45** - Refeições Oferecidas

**Gráfico 46** - Definição do Cardápio

**Gráfico 47** - Equipe do PETI

**Gráfico 48** - Capacitação da Equipe do PETI

**Gráfico 49** - Modalidade de oficinas oferecidas

**Gráfico 50** - Articulação Com a Esfera Estadual da Assistência Social

**Gráfico 51** - Conhecimento da SEDAS – PETI

---

**LISTA DE TABELAS**

---

**Tabela 01** - População, área territorial e densidade populacional segundo Regiões de Desenvolvimento no Estado de Pernambuco

**Tabela 02** - Lista das 20 cidades mais populosas do Estado de Pernambuco

**Tabela 03** - População do Estado de Pernambuco segundo o local de domicílio, por Regiões de Desenvolvimento.

**Tabela 04** - IDH/GINI por Região de Desenvolvimento

**Tabela 05** - Os 10 piores IDH/GINI

**Tabela 06** - Os 10 melhores IDH/GINI

**Tabela 07** - Distribuição dos CRAS e CREAS por Regiões de Desenvolvimento (*Censo SUAS 2010*)

**Tabela 08** - Evolução do número de municípios que possuem CRAS, por Regiões de Desenvolvimento, no período de 2009-2011

**Tabela 09** - Distribuição dos municípios do Estado de Pernambuco, por porte populacional, com o grau de adequabilidade do seu quantitativo de CRAS

**Tabela 10** - Principais articulações do CRAS com programas e projetos da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial

**Tabela 11** - Demonstrativo geral dos PETIs por Regiões de Desenvolvimento – PE

**Tabela 12** - Distribuição dos PETIs de acordo com as atividades realizadas

---

**LISTA DE QUADROS**

---

**Quadro 01** - Relação dos municípios do Estado de PE em que houve mudança de Porte Populacional

**Quadro 02** - Distribuição dos municípios do Estado de Pernambuco por Região de Desenvolvimento

**Quadro 03** - Requisitos para os níveis de Gestão Municipal da Assistência Social

**Quadro 04** - Quantitativo de CRAS por porte de Municípios e famílias referenciadas

---

## **1. INTRODUÇÃO**

---

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados do mapeamento realizado pela Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA, em parceria com o Instituto de Pesquisas Sociais Aplicadas – IPSA. Este mapeamento aconteceu no período de fevereiro a maio de 2011 percorrendo todo o Estado de Pernambuco e suas Regiões de Desenvolvimento – RDs. As informações foram colhidas através de visitas *in loco*, com aplicação de questionários específicos para cada um dos equipamentos ou programas, assim como junto aos gestores municipais da Assistência Social.

Os instrumentos foram aplicados junto aos gestores municipais (Secretarias Municipais de Assistência ou Ação Social) assim como aos técnicos que atuam diretamente nas ações de assistência daquele município. Salientamos que foram colhidos nos meses de fevereiro e março os dados dos gestores no âmbito da Região Metropolitana do Recife e Região da Mata Sul, sendo assim, apenas os questionários aplicados aos CRAS, CREAS e PETI, nestas regiões são deste período de fevereiro a maio de 2011. Em todas as outras regiões foram aplicados os quatro instrumentos, quais sejam: CRAS, CREAS, PETI e quadro situacional (Direcionado especificamente aos gestores).

Foi visitado um universo de 184 municípios no Estado e neste relatório constam informações da gestão de 183 municípios uma vez que, por ocasião da visita ao município de Flores localizado no sertão do Pajeú, a gestora não pode receber a equipe de monitoramento nem designou profissional competente para a atividade, entretanto, no que se refere às informações a respeito dos CRAS, CREAS e PETI, obtivemos dados dos 184 municípios. Neste monitoramento, o Distrito de Fernando de Noronha não foi visitado, portanto, não serão fornecidas informações acerca dos serviços assistências do mesmo.

O mapeamento realizado foi uma demanda da Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social do Estado de Pernambuco e faz parte das ações da Gerência de Monitoramento e Avaliação. Busca-se com isto, avaliar as ações e serviços de Assistência Social do Estado para



**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

assim poder planejar, melhorar e/ou reconduzir no âmbito da sua gestão, a Política de Assistência. Tal ação pode ainda garantir a consolidação da gestão descentralizada da Assistência Social em Pernambuco, na perspectiva do aperfeiçoamento do modelo de gestão regionalizada, contribuindo para fortalecer a implementação das políticas de Assistência no Estado.

Desta forma, o presente relatório apresenta além dos dados consolidados colhidos *in loco* através dos questionários, informações socioeconômicas e geográficas relativas a cada região de desenvolvimento a partir de fontes como o IBGE, DATASUS, MDS, entre outros. De forma que ao final seja possível obter uma visão ampliada da realidade mapeada com informações não só da Assistência Social isolada, mas da sua conexão com outros fatores sociais, econômicos e culturais próprios de cada região.

Foi detectado pelo menos 01 CRAS nos 184 municípios do Estado e 119 CREAS tanto regionais como municipais. Sendo que este relatório apresenta dados de apenas 117 CREAS. Em 02 deles não foi possível a realização da visita a tempo de compor as informações deste relatório. Em se tratando do PETI o monitoramento detectou a existência do Programa em 183 municípios com pelo menos 01 núcleo. Apenas os municípios de Araçoiaba e Vertentes não possuem PETI.

---

## **2. PERNAMBUCO E SEUS INDICADORES: BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO**

---

### **2.1. ASPECTOS GEOGRÁFICOS**

Neste item, apresentamos de modo parcial, alguns dados com indicadores do Estado de Pernambuco, que foram colhidos e acompanhados desde o ano de 2008 pela equipe de Estudos e Pesquisas, assim como pela Coordenação de Monitoramento da GMA. Destacamos a relevância desta atividade como subsídio à análise da totalidade da Política de Assistência Social no Estado, podendo assim contribuir no aprofundamento e conhecimento sobre a realidade social vivenciada pela população do Estado.

O Estado de Pernambuco, localizado na Região Nordeste do Brasil, entre os Estados da Paraíba e Ceará, ao Norte; Alagoas e Bahia, ao Sul; fazendo limite com Oceano Atlântico, a leste e divisa com o estado do Piauí, a Oeste, ocupando uma área de 98.311,6 km<sup>2</sup>. Configura-se como o quinto Estado Nordestino menor em área, ocupando 6, 3% do território nordestino e 1,8 % do território nacional (*Fonte IBGE 2010*).

Atualmente, o Estado possui um contingente populacional de 8.796.032 habitantes com densidade populacional de 89,47 hab/km<sup>2</sup>. Pode-se verificar, na tabela abaixo, a distribuição da população por RD assim como a sua taxa de densidade populacional.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

**Tabela 01 - População, área territorial e densidade populacional segundo Regiões de Desenvolvimento no Estado de Pernambuco**

<b>Região de Desenvolvimento</b>	<b>População 2010</b>	<b>Área (km<sup>2</sup>)</b>	<b>hab/km<sup>2</sup></b>
<b>PERNAMBUCO</b>	<b>8.796.032</b>	<b>98.311,616</b>	<b>89,471</b>
Sertão Itaparica	134.211	9.514,003	14,107
Sertão São Francisco	434.835	14.652,921	29,676
Sertal do Araripe	307.658	11.613,757	26,491
Sertão Central	171.303	9.121,136	18,781
Sertão do Pajeú	314.642	8.778,450	35,843
Sertão do Moxotó	213.417	9.045,453	23,594
Agreste Meridional	641.053	10.756,457	59,597
Agreste Central	1.049.078	10.103,530	103,833
Agreste Setentrional	527.081	3.535,934	149,064
Mata Sul	733.904	5.161,594	142,186
Mata Norte	577.793	3.242,940	178,170
Região Metropolitana	3.691.057	2.785,441	1.325,125

Na tabela abaixo estão representadas as 20 cidades mais populosas do Estado de Pernambuco segundo o IBGE/2010. Entre elas está a capital Recife, que lidera com uma população de 1.536.934. Em 2º lugar está Jaboatão dos Guararapes. Em 3º aparece Olinda e em seguida Caruaru e Paulista em 4º e 5º lugares, respectivamente. Petrolina apresenta com população de 294, 081 mil habitantes, ficando em 6º lugar. Temos também um grupo de 06 cidades, que tem população abaixo dos 200 mil habitantes e outro grupo, de 08 municípios, que apresenta população abaixo dos 100 mil habitantes.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

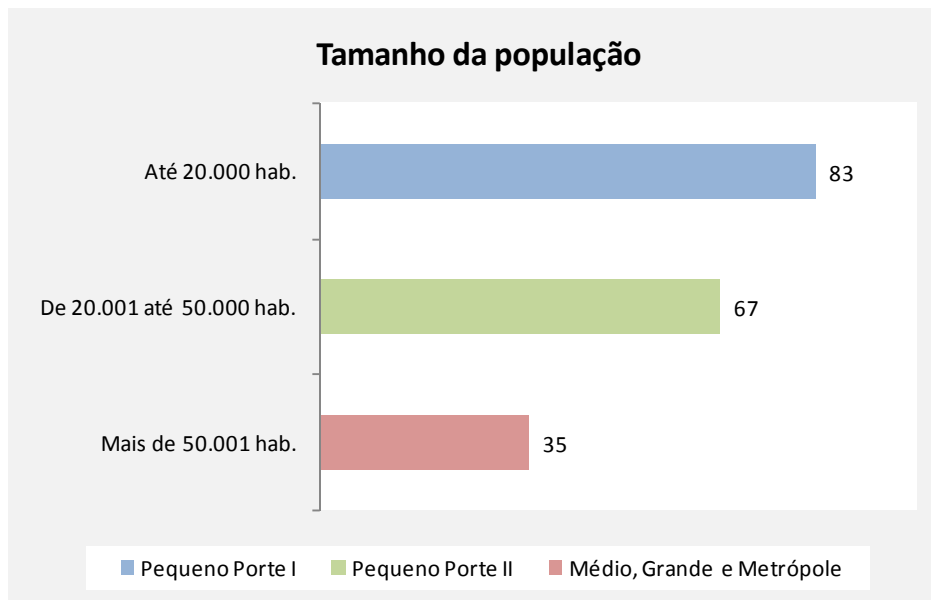
**Tabela 02 - Lista das 20 cidades mais populosas do Estado de Pernambuco**

Posição	Cidade	População 2010	Posição	Cidade	População 2010
1	Recife	1.536.934	11	São Lourenço da Mata	102.956
2	Jaboatão dos Guararapes	644.699	12	Igarassu	101.987
3	Olinda	375.559	13	Abreu e Lima	94.428
4	Caruaru	314.951	14	Santa Cruz do Capibaribe	87.538
5	Paulista	300.611	15	Ipojuca	80.542
6	Petrolina	294.081	16	Serra Talhada	79.241
7	Cabo de Santo Agostinho	185.123	17	Araripina	77.363
8	Camaragibe	144.506	18	Gravatá	76.669
9	Vitória de Santo Antão	130.540	19	Goiana	75.648
10	Garanhuns	129.392	20	Carpina	74.851

Quando relacionados à classe de tamanho da população, o gráfico mostra que a distribuição dos municípios é de 83 municípios com população até 20 mil habitantes; 67 municípios de 20 a 50 mil habitantes e 35 deles têm população acima dos 50 mil. Isto significa dizer, que de acordo com o previsto na PNAS/2004, Pernambuco tem 83 municípios de Pequeno Porte I, 67 são de Pequeno Porte II e os outros 35 estão na faixa populacional de Médio, Grande Porte e MetrÓpole.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

**Gráfico 01 – Distribuição dos municípios do Estado de Pernambuco segundo classes de tamanho da população**



Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2010c). Elaboração Estudos e Pesquisas – GMA

Ainda conforme dados do IBGE/2010, em 07 RDs foram detectadas mudanças quanto ao porte dos municípios. Ou seja, 08 municípios do Estado de Pernambuco passaram de Pequeno Porte I para Pequeno Porte II. São eles: Parnamirim, Tupanatinga, Sanharó, Feira Nova, Chã Grande, Tamandaré, Lagoa de Itaenga e Ilha de Itamaracá. Já 03 municípios (Buique, São Bento do Una e Paudalho), passaram de Pequeno Porte II para Médio Porte. Enquanto que, Igarassu e São Lourenço da Mata passaram de municípios de Médio Porte para Grande Porte.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

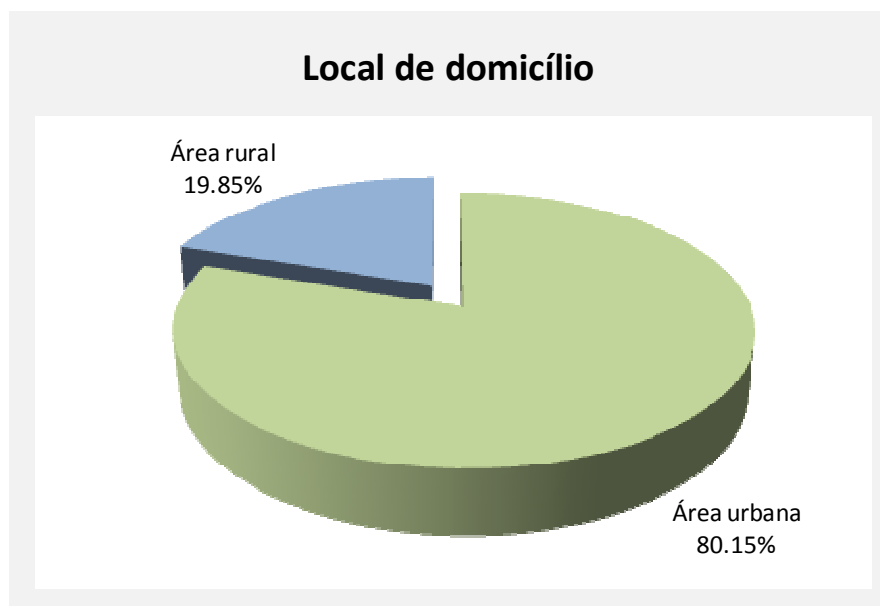
**Quadro 01 - Relação dos municípios do Estado de PE em que houve mudança de Porte Populacional**

Região de Desenvolvimento	Municípios	Mudança de Porte
Sertão Central	Parnamirim	De Pequeno Porte I para Pequeno Porte II
Agreste Meridional	Buíque	De Pequeno Porte II para Médio Porte
	Tupanatinga	De Pequeno Porte I para Pequeno Porte II
Agreste Central	Sanharó	De Pequeno Porte I para Pequeno Porte II
	São Bento do Una	De Pequeno Porte II para Médio Porte
Agreste Setentrional	Feira Nova	De Pequeno Porte I para Pequeno Porte II
Mata Sul	Chã Grande	De Pequeno Porte I para Pequeno Porte II
	Tamandaré	De Pequeno Porte I para Pequeno Porte II
Mata Norte	Lagoa de Itaenga	De Pequeno Porte I para Pequeno Porte II
	Paudalho	De Pequeno Porte II para Médio Porte
Região Metropolitana	Igarassu	De Médio Porte para Grande Porte
	Ilha de Itamaracá	De Pequeno Porte I para Pequeno Porte II
	São Lourenço da Mata	De Médio Porte para Grande Porte

Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2010c). Elaboração Estudos e Pesquisas – GMA

Quanto à localização da população no Estado, o gráfico abaixo mostra que mais de 80% da população de Pernambuco encontram-se na área urbana, enquanto que, quase 20% estão localizadas na zona rural.

Gráfico 02– Percentual da população de Pernambuco por local de domicílio



Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2010c). Elaboração Estudos e Pesquisas – GMA

Conforme pode ser visto, na tabela abaixo, dos 8.796.032 habitantes do Estado de Pernambuco, 1.746.164 estão na zona rural. Do total da população rural, mais de 154 mil estão na região do Sertão do São Francisco, enquanto mais de 142 mil pessoas encontram-se na região do Araripe, um pouco mais de 270 mil estão no Agreste Meridional. Verificando a tabela abaixo, pode-se resumir que em 07 regiões de desenvolvimento a população é composta por mais de 100 mil habitantes e 02 delas possuem mais de 200 mil habitantes no meio rural. Já 03 delas têm população no meio rural de menos de 80 mil habitantes. Como confirmado no gráfico anterior os maiores percentuais ficam para população urbana, e neste caso, as duas regiões que se destacam são a RMR e o Agreste Central com 3.691.057 e 1.049.078 habitantes na Zona Urbana, respectivamente.

De acordo com os dados do censo 2010 realizado pelo IBGE o Estado de Pernambuco teve uma taxa de crescimento populacional de 11,08% em relação ao censo de 2000, isto é, a população passou de 7.918.344 habitantes para 8.796.032 habitantes. O censo 2010 revelou que alguns municípios de Pernambuco tiveram um significativo aumento populacional, com destaque para o município de Toritama, conhecido pelo seu pólo de confecções. O

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

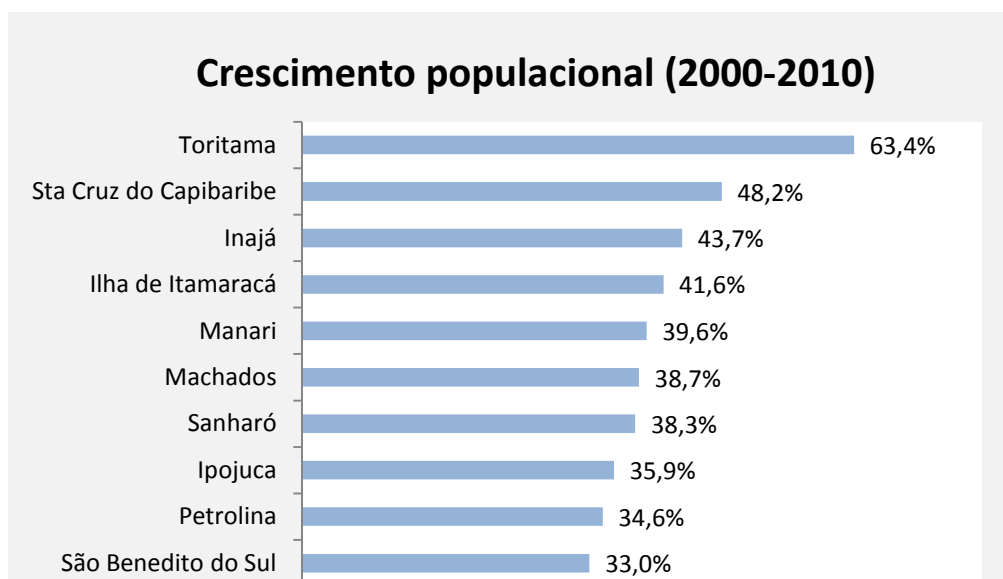
município, localizado no Agreste Setentrional, teve crescimento de 63,4% conforme gráfico abaixo.

**Tabela 03 - População do Estado de Pernambuco segundo o local de domicílio, por Regiões de Desenvolvimento**

Região de Desenvolvimento	Total da população	Total da população urbana	Total da população rural
<b>Pernambuco</b>	<b>8.796.032</b>	<b>7.049.868</b>	<b>1.746.164</b>
Sertão Itaparica	134.211	77.153	57.058
Sertão do São Francisco	434.835	280.827	154.008
Sertão do Araripe	307.658	165.138	142.520
Sertão Central	171.303	97.761	73.542
Sertão do Pajeú	314.642	199.763	114.879
Sertão Moxotó	213.417	133.802	79.615
Agreste Meridional	641.053	370.415	270.638
Agreste Central	1.049.078	805.816	243.262
Agreste Setentrional	527.081	349.058	178.023
Mata Sul	733.904	538.385	195.519
Mata Norte	577.793	442.076	135.717
Região Metropolitana	3.691.057	3.589.674	101.383

Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2010c). Elaboração Estudos e Pesquisas – GMA

**Gráfico 03 - Crescimento Populacional (2000-2010)**



Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2010c). Elaboração Estudos e Pesquisas – GMA



**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

A organização político-administrativa do Estado de Pernambuco é constituída por 184 municípios em 12 Regiões de Desenvolvimento – RDs e o Distrito Estadual de Fernando de Noronha, localizado no Oceano Atlântico, a 545 km nordeste da capital Recife. Conforme apresenta a figura abaixo, as RDs são formadas por 06 Sertões, ou seja, Sertão Central, Sertão do Araripe, Sertão do Moxotó, Sertão do Pajeú, Sertão de Itaparica e Sertão de São Francisco; 03 Agrestes que são eles: Agreste Central, Agreste Meridional e Agreste Setentrional; 02 Matas: Mata Sul e Mata Norte e 01 Região Metropolitana.

Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA

**Mapa 01 - Mapa do Estado de Pernambuco e suas RD's**



Fonte: governo do Estado de Pernambuco

No quadro abaixo apresentamos a distribuição dos municípios do Estado de Pernambuco por Região de Desenvolvimento. Tal caracterização é de extrema relevância para o trabalho de Monitoramento e Avaliação realizados, uma vez que possibilita a identificação de cada município com sua região de desenvolvimento e propicia o adequado planejamento das visitas *in loco* assim como a análise dos dados colhidos em cada região.

**Quadro 02 – Distribuição dos do Estado de Pernambuco por Região de Desenvolvimento**

Região de Desenvolvimento	Municípios		
Sertão Itaparica	Belém de S Francisco	Itacuruba	Tacaratu
	Carnaubeira da Penha	Jatobá	
	Floresta	Petrolândia	
Sertão do São Francisco	Afrânio	Lagoa Grande	Sta Maria da Boa Vista
	Cabrobó	Orocó	
	Dormentes	Petrolina	
Sertão do Araripe	Araripina	Ipupi	Santa Filomena
	Bodocó	Moreilândia	Trindade
	Exu	Ouricuri	
	Granito	Santa Cruz	

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

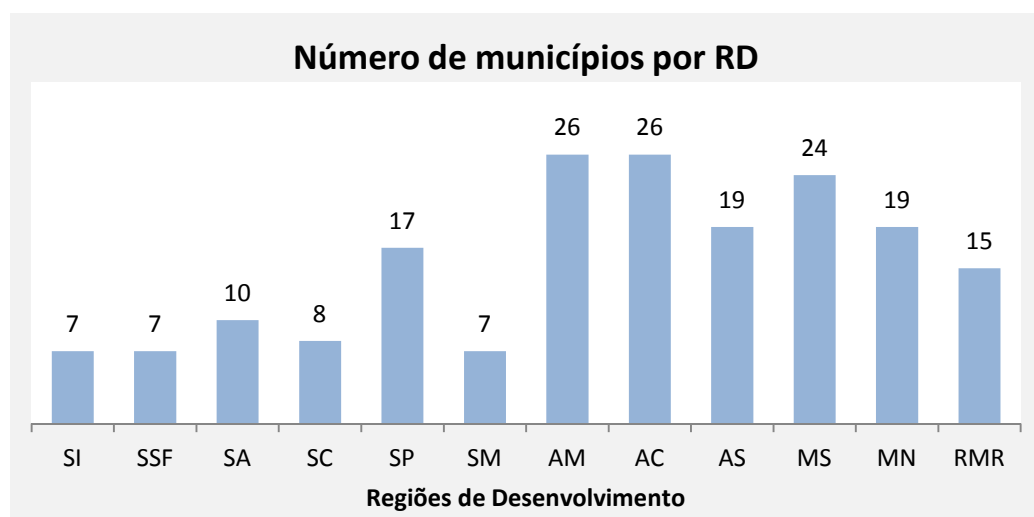
Sertão Central	Cedro	Salgueiro	Terra Nova	
	Mirandiba	São José do Belmonte	Verdejante	
	Parnamirim	Serrita		
Sertão do Pajeú	Afogados da Ingazeira	Ingazeira	Serra Talhada	
	Brejinho	Itapetim	Solidão	
	Calumbi	Quixaba	Tabira	
	Carnaíba	Sta Cruz da Baixa Verde	Triunfo	
	Flores	Santa terezinha	Tuparetama	
	Iguaraci	São José do Egito		
Sertão do Moxotó	Arcoverde	Ibimirim	Sertânia	
	Betânia	Inajá		
	Custódia	Manari		
Agreste Meridional	Águas Belas	Correntes	Palmeirina	
	Angelim	Garanhuns	Paranatama	
	Bom Conselho	Iati	Pedra	
	Brejão	Itaíba	Saloá	
	Buíque	Jucati	São João	
	Caetés	Jupi	Terezinha	
	Calçado	Jurema	Tupanatinga	
	Canhotinho	Lagoa do Ouro	Venturosa	
Capoeiras	Lajedo			
	Agreste Central	Agrestina	Camocim de São Félix	Poção
		Alagoinha	Caruaru	Riacho das Almas
		Altinho	Cupira	Sairé
		Barra de Guabiraba	Gravatá	Sanharó
		Belo Jardim	Ibirajuba	São Bento do Una
		Bezerros	Jataúba	São Caetano
		Bonito	Lagoa dos Gatos	São Joaquim do Monte
		Brejo da Madre de Deus	Panelas	Tacaimbó
Cachoeirinha		Pesqueira		
Agreste Setentrional	Bom Jardim	Machados	Surubim	
	Casinhas	Orobó	Taquaritinga do Norte	
	Cumaru	Passira	Toritama	
	Feira Nova	Salgadinho	Vertente do Lério	
	Frei Miguelinho	Sta Cruz do Capibaribe	Vertentes	
	João Alfredo	Sta Maria do Cambucá		
	Limoeiro	São Vicente Ferrer		

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Mata Sul	Água Preta	Jaqueira	São Benedito do Sul
	Amaraji	Joaquim Nabuco	São J. da Coroa Grande
	Barreiros	Maraial	Sirinhaém
	Belém de Maria	Palmares	Tamandaré
	Catende	Pombos	Vitória de Santo Antão
	Chã Grande	Primavera	Xexéu
	Cortês	Quipapá	
	Escada	Ribeirão	
	Gameleira	Rio Formoso	
Mata Norte	Aliança	Glória do Goitá	Nazaré da Mata
	Buenos Aires	Goiana	Paudalho
	Camutanga	Itambé	Timbaúba
	Carpina	Itaquitinga	Tracunhaém
	Chã de Alegria	Lagoa do Carro	Vicência
	Condado	Lagoa de Itaenga	
	Ferreiros	Macaparana	
Região Metropolitana	Abreu e Lima	Igarassu	Moreno
	Araçoiaba	Ilha de Itamaracá	Olinda
	Cabo de Sto Agostinho	Ipojuca	Paulista
	Camaragibe	Itapissuma	Recife
	Fernando de Noronha	Jaboatão dos Guararapes	São Lourenço da Mata

No gráfico abaixo é possível verificar, de forma mais concisa, o quantitativo de municípios presentes em cada RD, e segundo estes dados, as RDs com maior número de municípios são:

**Gráfico 04 - Distribuição dos municípios do Estado de Pernambuco por Região de Desenvolvimento**



## **2.2. PERNAMBUCO - ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES**

Compreender a realidade social é condição primordial para o desenho, a formulação e a implementação de políticas sociais, sobretudo, no que se refere aos estudos sobre pobreza, decorrente das desigualdades sociais existentes. A partir da perspectiva das Políticas Nacional e Estadual de Assistência Social é relevante uma análise da realidade social, que priorize o atendimento integral à população usuária da Política de Assistência Social considerando a integralidade do sujeito e a complexidade do contexto em que vive. Sendo assim, torna-se necessário estimar o quantitativo da população, que tem vivenciado tais situações de violação de direitos, que impedem o atendimento das suas necessidades básicas e a garantia de maior qualidade de vida.

Para compreensão desta realidade e de sua complexidade no Estado de Pernambuco, é que identificamos a partir de dados do IBGE, indicadores que podem nos subsidiar nesta análise, através desses indicadores se buscam as interfaces.

Deste modo, ao relacionarmos os índices de GINI do Estado e o seu IDH, é possível dizer que o nível de desigualdade ou de concentração de renda (medido pelo Coeficiente de GINI) e de desenvolvimento humano (IDH) são coerentes em algumas regiões. Já em outras, percebe-se grande contradição, ou seja, nem sempre os índices que apontam crescimento no desenvolvimento humano estão em consonância com aqueles que medem as desigualdades sociais. Sendo assim, temos no Estado de Pernambuco municípios onde o IDH é considerado bom, ou mediano, mas o índice de GINI, que mede as desigualdades entre as classes de renda é alto, indicando que o Estado se desenvolve ainda com uma grande desigualdade social, que é tendência no país.

Neste sentido, das 12 RDs que compõem o Estado e estão representadas na tabela abaixo, 11 delas tem IDH acima de 05 que é considerado um nível mediano de desenvolvimento. Enquanto que a RMR apresenta IDH acima de 07, o que é bom para o Estado. No entanto, quando analisamos o índice de GINI, que mede o grau de desigualdade entre a população, percebemos que o desenvolvimento medido pelo IDH não garante em 100% dos casos,

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

níveis toleráveis de desigualdades sociais. A tabela mostra que em 07 das regiões o índice GINI está na faixa mediana acima de 04. Já em 05 das regiões o nível de desigualdade é baixo, estando no nível 03 aproximadamente.

**Tabela 04 - IDH/GINI por Região de Desenvolvimento**

<b>Região de Desenvolvimento</b>	<b>Índice Gini (IBGE)</b>	<b>IDH 2011</b>
Sertão Itaparica	0.416	0.652
Sertão São Francisco	0.406	0.664
Sertal do Araripe	0.404	0.615
Sertão Central	0.403	0.659
Sertão do Pajeú	0.388	0.622
Sertão do Moxotó	0.399	0.603
Agreste Meridional	0.389	0.584
Agreste Central	0.401	0.603
Agreste Setentrional	0.386	0.628
Mata Sul	0.405	0.610
Mata Norte	0.390	0.634
Região Metropolitana	0.413	0.740

Fonte: IBGE/IPEA - 2010

Podemos destacar ainda, neste mesmo item, a relação de Municípios com os 10 menores e os 10 maiores IDH do Estado. No ranking dos 10 municípios com menor IDH, continua liderando a cidade de Manari, na região do Sertão do Moxotó com IDH de 0,482. E na tabela dos maiores IDH do Estado lideram juntos com IDH acima de 0,8 as cidades de Paulista e Recife, além do Distrito de Fernando de Noronha.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

**Tabela 05 - Os 10 piores IDH/GINI**

<b>Município</b>	<b>RD</b>	<b>IDH 2011</b>
Manari	Sertão do Moxotó	0.482
Caetés	Agreste Meridional	0.488
Iati	Agreste Meridional	0.492
Águas Belas	Agreste Meridional	0.497
Lagoa dos Gatos	Agreste Central	0.499
Carnaubeira da Penha	Sertão Itaparica	0.552
Tupanatinga	Agreste Meridional	0.554
São Benedito do Sul	Mata Sul	0.555
Barra do Guabira	Agreste Central	0.556
Jurema	Agreste Meridional	0.559

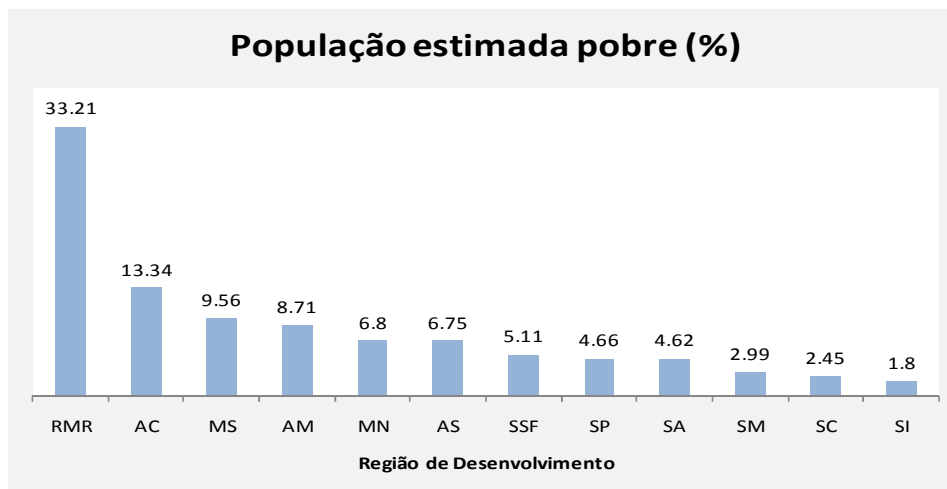
**Tabela 06 - Os 10 melhores IDH/GINI**

Os 10 melhores

<b>Município</b>	<b>RD</b>	<b>IDH 2011</b>
Fernando de Noronha	Região Metropolitana	0.862
Paulista	Região Metropolitana	0.848
Recife	Região Metropolitana	0.807
Olinda	Região Metropolitana	0.798
Petrolina	Sertão do São Francisco	0.75
Camaragibe	Região Metropolitana	0.747
Itamaracá	Região Metropolitana	0.743
Abreu e Lima	Região Metropolitana	0,730
Carpina	Mata Norte	0,724
Igarassu	Região Metropolitana	0,719

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

**Gráfico 05 – Distribuição da população de PE estimada pobre no perfil  
bolsa família por RD (%)**



Fonte: MDS (Maio 2010). Elaboração Estudos e Pesquisas – GMA

Sendo assim, verifica-se que o MDS estima que 33,2% da população da RMR estão no perfil bolsa família (gráfico 05). No entanto, apenas 8,9% das famílias consideradas pobres na RMR estão sendo atendidas pelo programa (gráfico 06).

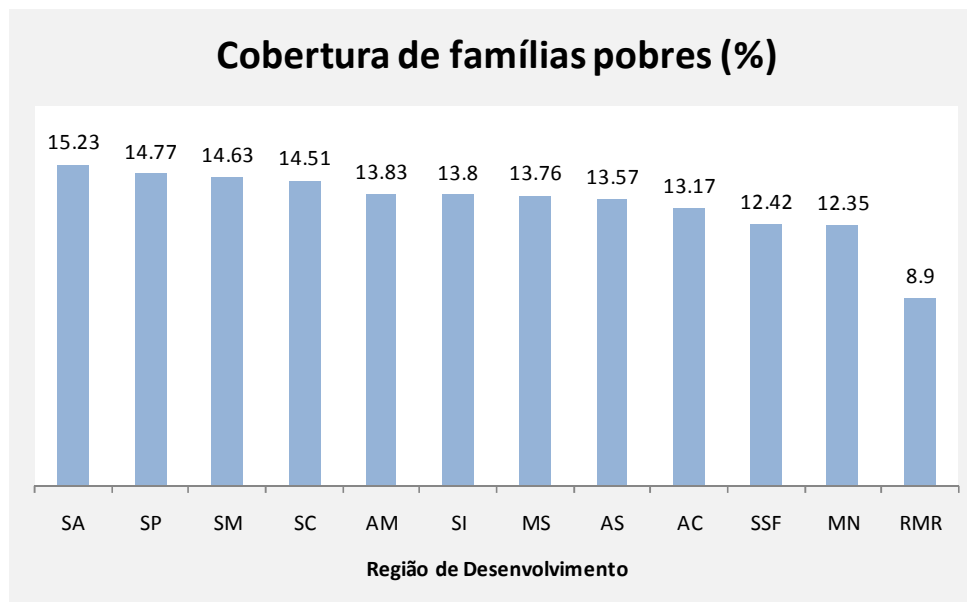
O gráfico 06 abaixo mostra que das 12 RDs do Estado, 11 delas apresentam um percentual que varia de 12 a 15% da população que é estimada pobre atendida pelo Programa. E a RMR como visto acima, apresenta o menor percentual de famílias atendidas no programa. Tais dados indicam que as regiões mais distantes da capital têm maior cobertura da população no programa. E demonstra também certas disparidades quando se compara o percentual da população estimada pobre no perfil bolsa família e os percentuais de famílias atendidas.

Um exemplo que pode ser verificado nos gráficos 05 e 06 é a RD do Serão do Pajeú – SP – na qual há um percentual de 4,6% da população no perfil bolsa família e, no entanto há uma cobertura de 14,77% de famílias atendidas no programa.



**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

**Gráfico 06 – Percentual de cobertura de famílias pobres do perfil Programa Bolsa Família por RDs**



Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2010c) / MDS (maio, 2010).Elaboração Estudos e Pesquisas – GMA

Estudos do IPEA (2010a) apontam que a pobreza absoluta (rendimento médio domiciliar per capita de até  $\frac{1}{2}$  salário mínimo mensal), reduziu em Pernambuco em 15,3% passando de 65,4% em 1995 para 50,1% em 2008, enquanto a pobreza extrema (rendimento médio domiciliar per capita de até  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo mensal) reduziu em 10,1% passando de 34,8% em 1995 para 24,7% em 2008.

Considerando que a média nacional para pobreza absoluta e extrema foram, respectivamente, 28,8% e 10,5% em 2008, o Estado de Pernambuco está acima da média nacional, com metade da população vivendo em pobreza absoluta e um quarto vivendo em pobreza extrema. É ainda relevante pensar nas parcelas da população, que sequer conseguem ser representadas nesses percentuais oficiais, e que demandam atenção para as situações de vulnerabilidade, que vivenciam. Como é o caso da população em situação de rua, entre outras parcelas, que não foram atendidas ou não conseguem acessar nenhum tipo de serviço ou política assistencial. Neste sentido, os dados destacados acima, revelam a urgência de se planejar políticas sociais e investimentos imprescindíveis ao enfrentamento das situações de vulnerabilidade e risco presentes no Estado de forma, que a redução ou

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

erradicação da pobreza e indigência possam ser enfrentadas com ações de curto, médio e longo prazo.

Tais ações requerem investimentos em políticas, direcionadas à população em sua totalidade e que possam garantir ao longo do tempo, níveis de qualidade de vida nas áreas da educação, saúde, cultura, lazer, esporte e segurança alimentar. Entre as áreas de investimento necessárias ao desenvolvimento da Política de Assistência Social de forma mais integral, destacamos a redução do analfabetismo nas suas diversas modalidades<sup>1</sup>. Isto porque, a redução do analfabetismo e a elevação de anos de estudo da população é um dos maiores desafios para superação das vulnerabilidades sociais.

De acordo com estudos do IPEA (2010c), baseado na Síntese de Indicadores Sociais - IBGE 2010, a taxa de analfabetismo no Brasil, referente às pessoas com 15 anos ou mais, é de 9,7%, ou seja, existem aproximadamente 14 milhões de pessoas analfabetas no Brasil. No Nordeste a taxa é de 18,7% e em Pernambuco 17,6%. Enquanto isso, a taxa de analfabetos funcionais é de 27,8% para Pernambuco. Embora o Nordeste tenha passado por uma redução em sua taxa de analfabetismo que em 1992 era de 32,7% e em 2009 baixou para 18,7%, ainda é um percentual elevado quando se considera a média nacional.

Os dados dos indicadores destacados nesta análise apontam grande desafio para o fortalecimento do SUAS e sua implementação com oferta de serviços de qualidade, além da ampliação de acesso dos usuários aos equipamentos sociais, tanto da assistência, como da saúde, da educação, da habitação, do direito ao trabalho, da convivência e o fortalecimento familiar e comunitário, ou seja, o atendimento integral dos indivíduos e famílias, como preconizado na LOAS/1993.

---

<sup>1</sup>Segundo o IBGE é considerada analfabeta, a pessoa que não sabe ler e escrever um bilhete simples no idioma que conhece. Enquanto o analfabetismo funcional, relaciona-se aos anos de estudo, ou seja, as pessoas com menos de 04 anos de estudo.

---

### **3. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SUAS**

---

A PNAS/2004 no seu item 3.1.7, aponta para a necessidade do Monitoramento e Avaliação da Política Social como forma de mensurar a eficácia, eficiência e efetividade das ações implementadas no intuito de contribuir para o controle social e para modernização da gestão. Nesta perspectiva, as ações de Monitoramento e Avaliação são fundamentais para a consolidação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, sendo parte integrante da implementação da Política Nacional de Assistência Social.

Além dos aspectos citados anteriormente sobre a importância do Monitoramento e Avaliação, entende-se que este é um processo imprescindível ao aperfeiçoamento dos programas, projetos, ações e equipamentos no âmbito do SUAS. Sabendo que a sua operacionalização deve ser realizada nas três esferas de governo. O objetivo do Monitoramento e da Avaliação é oferecer contribuições para a tomada de decisões pela esfera pública, além de garantir à transparência das ações realizadas no âmbito das políticas públicas, em especial a Política de Assistência Social.

No âmbito da Política de Assistência Social, o Monitoramento e a Avaliação são utilizados como ferramentas para uma gestão transparente e que permita o controle social. Ao tempo em que também podem ser considerados uma atividade gerencial que visa acompanhar o desenvolvimento das ações com a preocupação central de monitorar o funcionamento do programa ou política.

Segundo Silva (2001) entre os seus objetivos estão o auxílio na execução do programa, a busca de melhoria da função gerencial além de assegurar eficiência e produtividade de um programa, organizar fluxo de informações sobre o programa e auxiliar o processo de avaliação. É, portanto, fonte de informação para o planejamento e execução, bem como da avaliação da política ou programa. (p. 79).

---

#### 4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM PERNAMBUCO - PRINCIPAIS RESULTADOS

---

##### 4.1. QUADRO SITUACIONAL - GESTORES<sup>2</sup>

A GMA na tarefa de realizar o monitoramento e avaliação da Assistência Social em Pernambuco realizou visitas aos municípios do Estado, no período de janeiro a maio de 2011. Essas visitas tiveram como objetivo a atualização da base de dados do Estado sobre os equipamentos e serviços dos municípios no âmbito da Assistência Social, como também realizar uma primeira aproximação com estes municípios tendo em vista o esclarecimento e a redefinição do plano de trabalho da GMA para o ano de 2011.

Conforme informações dos gestores municipais da Assistência Social existem em Pernambuco, **09** municípios habilitados na Gestão Plena: **Recife, Jaboatão dos Guararapes, Garanhuns, Salgueiro, Petrolina, Barra de Guabiraba, Custódia, Pesqueira e Tabira**. Os demais são habilitados na Gestão Básica. Tendo em vista a identificação do cumprimento dos requisitos da gestão municipal da Assistência Social, foi elaborado um questionário a ser aplicado com as (os) Secretárias (os) de Assistência Social dos municípios, ou havendo necessidade, com seus assessores.

O questionário que foi respondido pelos Gestores Municipais da Assistência Social está organizado em quatro blocos. O primeiro bloco agrega perguntas sobre o tipo de habilitação dos municípios, a existência de Plano Municipal da Assistência Social, existência de Conselhos da Assistência Social, de Fundo Municipal da Assistência Social, além de questionamentos sobre a existência de diagnósticos dos municípios sobre suas áreas de maior risco e vulnerabilidade social. Estas perguntas estão organizadas no sentido de captar a habilitação dos municípios quanto à gestão da Política de Assistência Social realizada.

---

<sup>2</sup> Dados dos Questionários respondidos pelos gestores municipais da Política de Assistência Social no período de janeiro a maio de 2011 em Pernambuco.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Já o segundo bloco, visa investigar a capacidade instalada nos municípios quanto à Proteção Social Básica, a partir de questionamentos sobre os seus serviços, programas, projetos e benefícios. Desta mesma forma está estruturado o bloco três do questionário, sendo que as informações são relativas à Proteção Social Especial instalada nos municípios.

Outras perguntas de caráter adicional foram incorporadas aos questionários, constituindo assim, o bloco quatro. Estas se referem a: A regulamentação dos benefícios eventuais, existência de acompanhamento dos beneficiários do BPC, a existência de um sistema municipal de monitoramento e avaliação da Assistência Social, existência de servidores públicos e realização de articulações com a esfera estadual.

O presente relatório apresenta os dados dos municípios da Região Metropolitana do Recife obtidos a partir de entrevista e aplicação dos questionários com os gestores.

**Tabela 07 - Distribuição de CRAS e CREAS por Regiões de Desenvolvimento  
 (Censo SUAS 2010)**

Região de Desenvolvimento	Centro de Referência	
	CRAS	CREAS
<b>Pernambuco</b>	<b>280</b>	<b>113</b>
Sertão Itaparica	7	5
Sertão do São Francisco	14	5
Sertão Araripe	15	8
Sertão Central	9	4
Sertão do Pajeú	21	8
Sertão Moxotó	8	6
Agreste Meridional	31	7
Agreste Central	44	18
Agreste Setentrional	21	6
Mata Sul	28	23
Mata Norte	22	11
Região Metropolitana	60	12

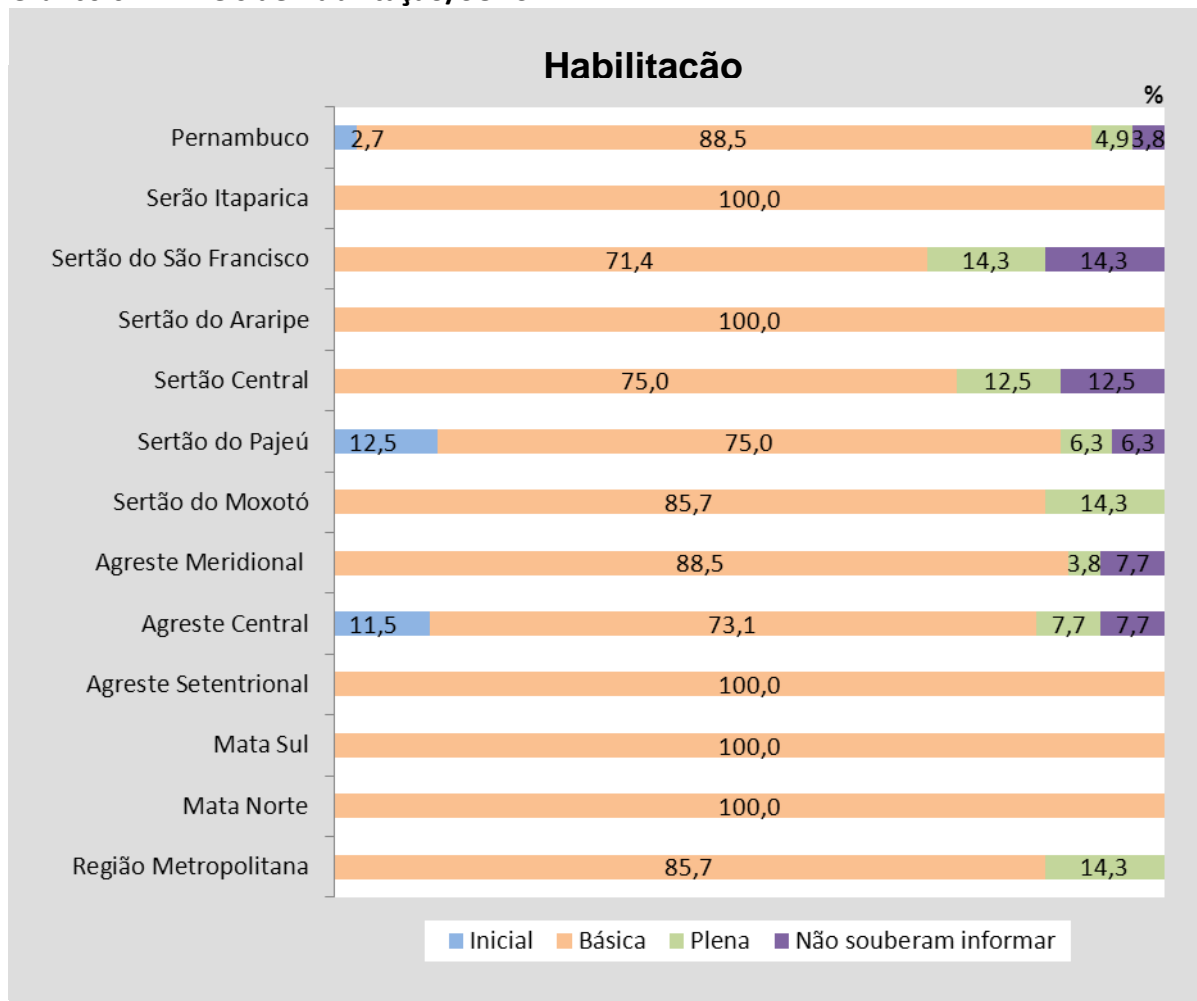
**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

No Estado de Pernambuco 88,5% dos municípios possuem habilitação na gestão básica (ver no gráfico abaixo) o que significa afirmar, segundo a NOB/SUAS, o município assume a responsabilidade da gestão proteção social básica, prevenindo situações de riscos por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições. Isso se caracteriza pela oferta de programas, projetos e serviços que fortaleçam os vínculos familiares e comunitários. Para isso, o gestor precisa alocar e executar os recursos financeiros próprios do Fundo de Assistência Social, estruturar os Centros de Referência de Assistência Social de acordo com o porte do município, realizar diagnóstico de áreas de risco e vulnerabilidade social, além dos Conselhos estarem em pleno funcionamento.

Outros 2,7 % dos municípios estão habilitados na gestão inicial seguidos de 4,9 % na gestão plena. Vale salientar que 3,8% dos gestores não souberam informar em que gestão o município se encontrava. No gráfico abaixo é possível observar a habilitação do município de acordo com a Região de Desenvolvimento que ele se encontra.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

**Gráfico 07 - Níveis de Habilitação/SUAS**

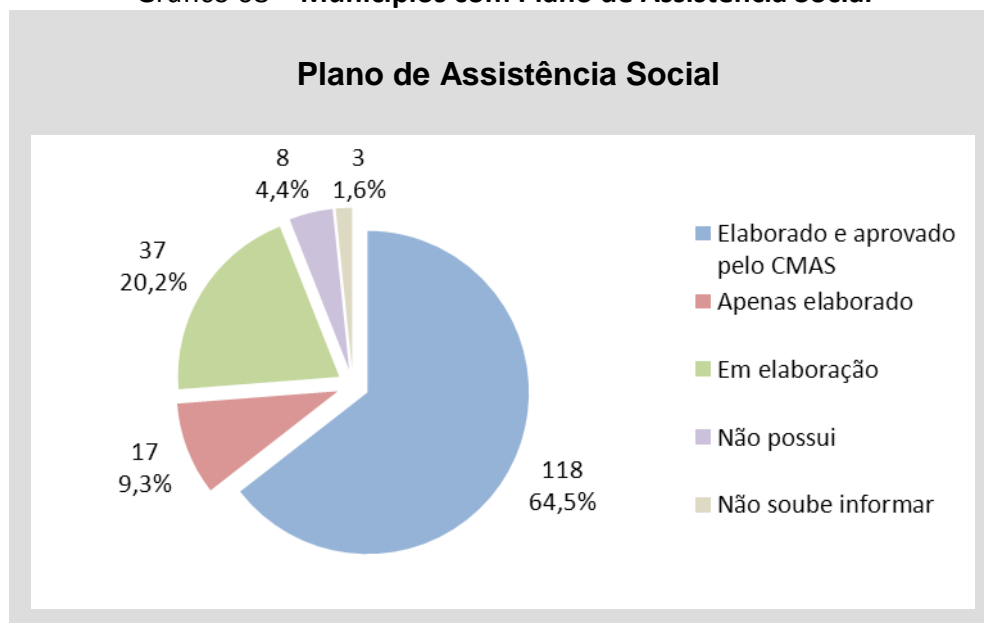


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

No que se refere ao Plano de Assistência Social, conforme está descrita no PEAS/2008 constitui-se como um requisito básico para habilitação dos municípios na gestão (inicial, básica ou plena) da Assistência Social. Com base nisso, 64,5% dos municípios do Estado de Pernambuco possuem Plano de Assistência Social elaborado e aprovado pelo Conselho de Assistência Social. Em 17% dos municípios o plano foi apenas elaborado e aguarda a aprovação do Conselho, 20,2% estão em processo de elaboração, 4,4 % não possuem Plano Municipal de Assistência Social e por fim 1,6% não soube informar, como descrito no gráfico abaixo:

Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA

Gráfico 08 – Municípios com Plano de Assistência Social



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

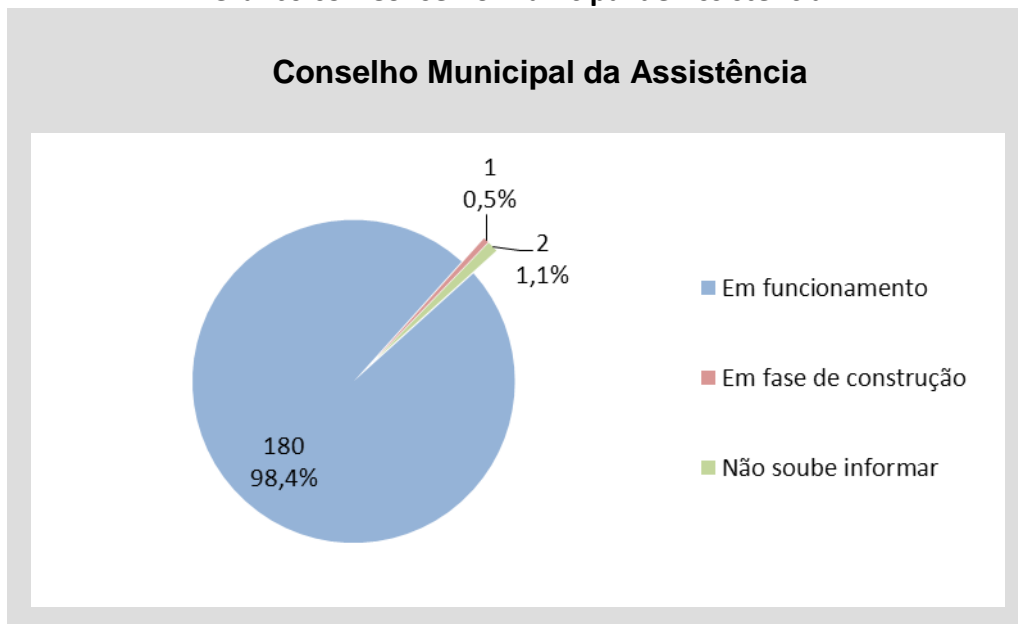
Neste sentido, constitui-se ação relevante para assessoramento e fortalecimento do SUAS nos municípios, uma capacitação para auxiliar a construção do plano municipal, pois, é através dele que os municípios têm a possibilidade de estruturar e planejar as ações para o enfrentamento das desigualdades sociais. Vale salientar que o plano de Assistência Social é um instrumento de gestão que organiza, regula e norteia a execução da Política de Assistência Social, contemplando as prioridades de ações, serviços, programas, projetos e benefícios a serem prestados na esfera do território local.

Vale salientar que 98,4% dos municípios do Estado de Pernambuco informaram possuir Conselho de Assistência Social. Apenas 01 (um) município está em fase de construção e 02 (dois) não souberam informar. No que se refere a essa realidade a presença do Conselho contribui para a efetivação da participação popular no processo político, administrativo, financeiro, técnico e operativo.



**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

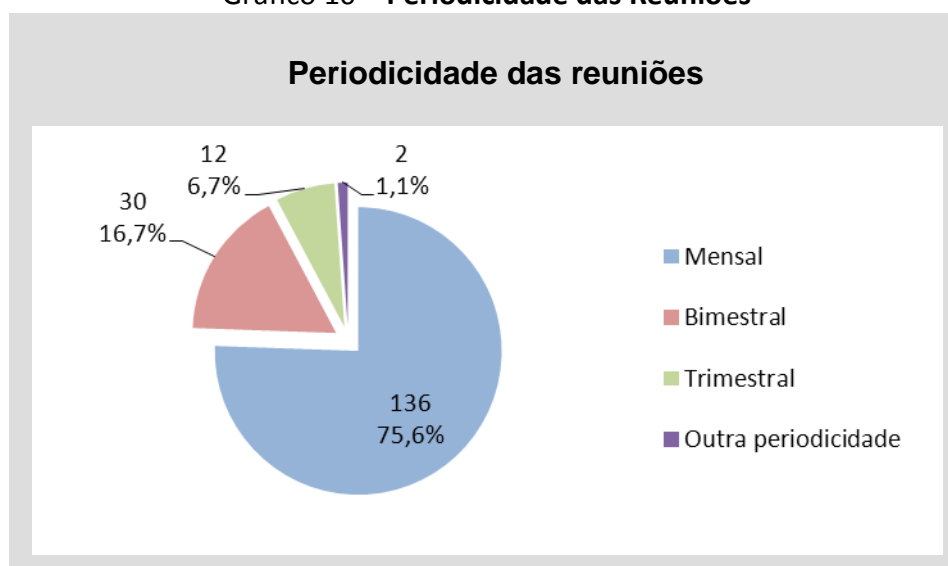
**Gráfico 09 - Conselho Municipal de Assistência**



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

No que tange às reuniões a maioria dos municípios, totalizando 136, as realizam mensalmente. Em 30 (trinta) municípios as reuniões do Conselho acontecem bimestralmente, enquanto em 12 (doze) as reuniões são realizadas trimestralmente. E 02 (dois) municípios fazem a sua própria periodicidade (ver no gráfico abaixo).

**Gráfico 10 – Periodicidade das Reuniões**

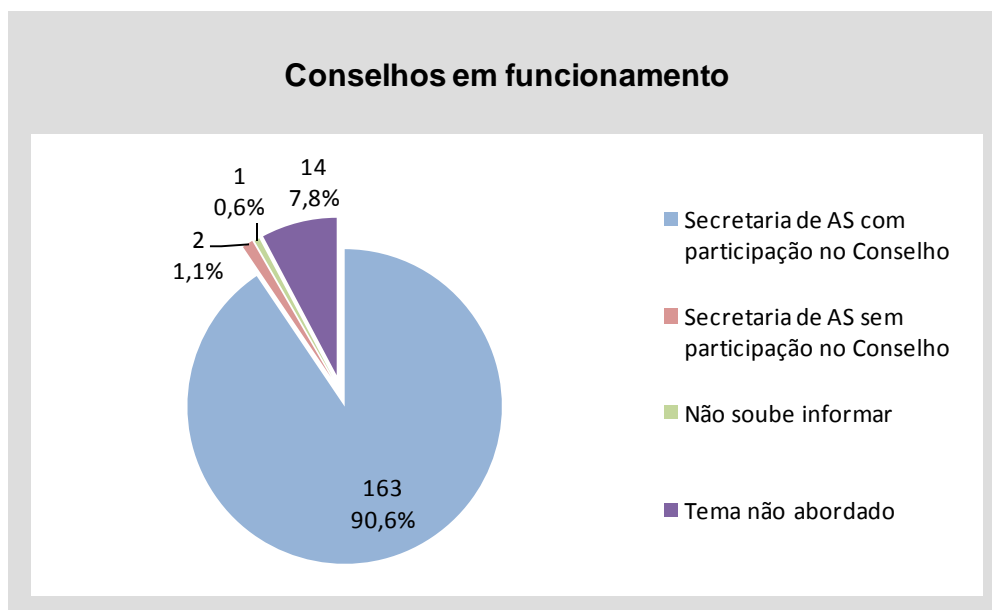


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Com relação à participação no Conselho, a Secretaria de Assistência Social em 90,6% dos municípios participa diretamente do Conselho, em contrapartida em 1,1 % dos municípios a Secretaria de Assistência não participa do Conselho. Apenas 0,6% não soube informar e por fim em 14 (quatorze) municípios o que significa 7,8% esse tema não foi abordado, como pode ser observado no gráfico a seguir.

**Gráfico 11 – Conselhos em Funcionamento**

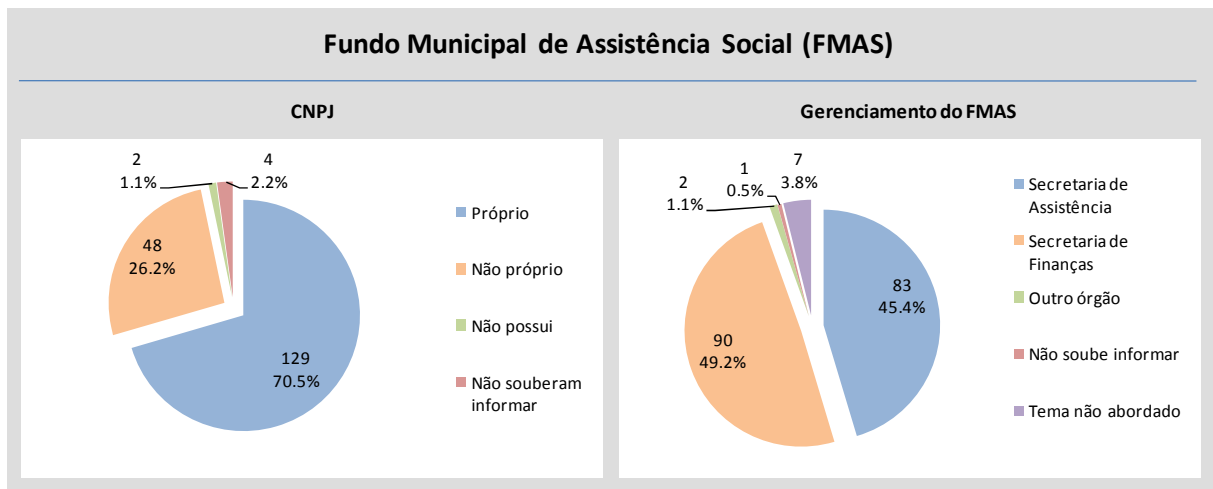


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

No que se refere à existência do Fundo Municipal da Assistência Social, FMAS, 129 (cento vinte e nove) municípios possuem CNPJ próprio. Enquanto os que não possuem CNPJ próprio totalizam 48 (quarenta e oito) municípios, 02 (dois) não possuem CNPJ, e por fim 04 (quatro) não souberam informar (ver no gráfico abaixo). Quanto à gestão do Fundo Municipal, 45,4% dos municípios o fundo é gerido pela Secretaria de Assistência Social, em 49,2% dos municípios a gestão é responsabilidade da Secretaria de Finanças da Prefeitura. Vale salientar que em 1,1% dos municípios o fundo é gerido por outro órgão. 0,5% não soube informar e em 3,7% dos municípios esse tema não foi abordado (ver no gráfico abaixo).

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

**Gráfico 12 – Fundo de Assistência Social**

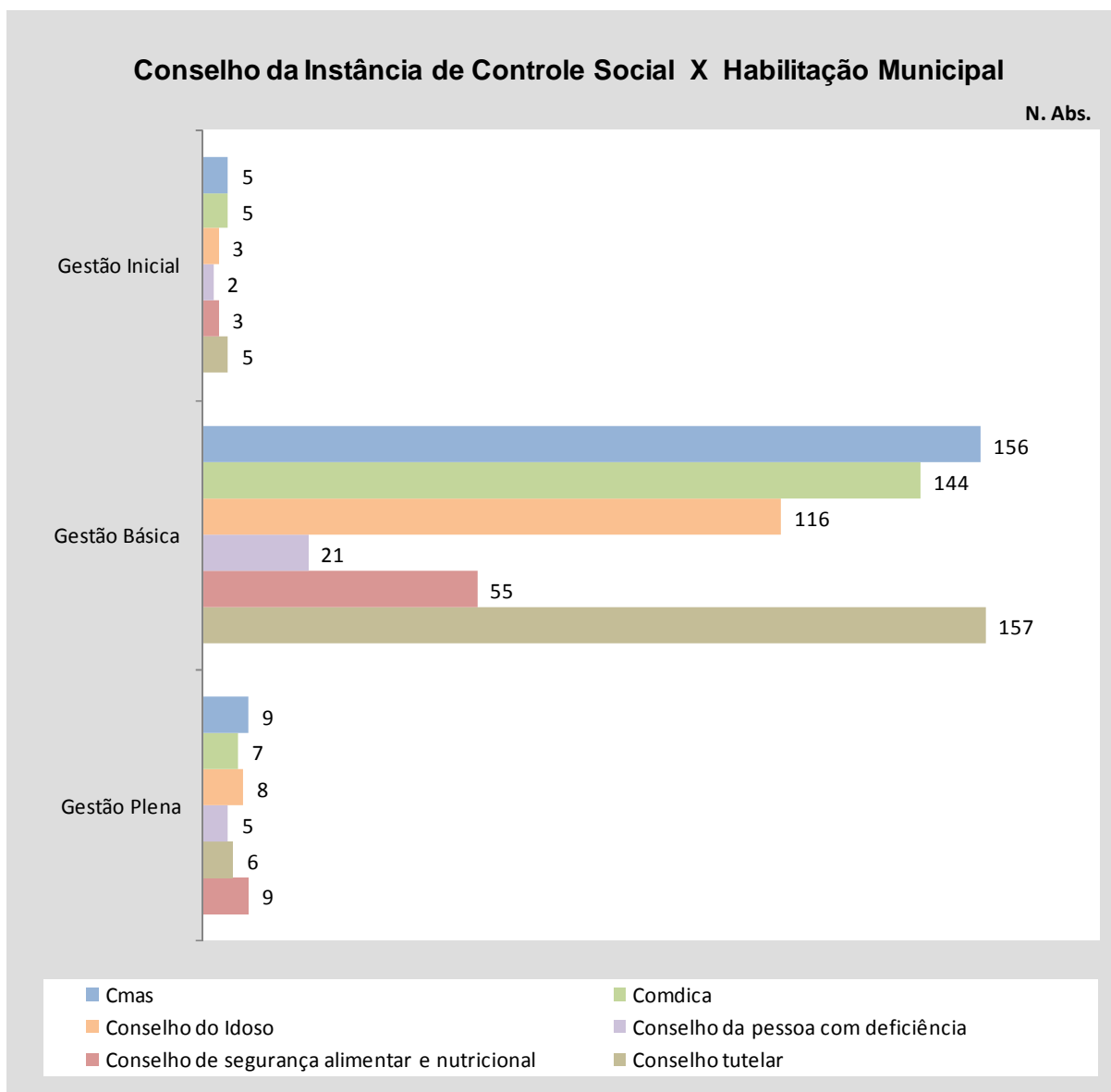


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Vale salientar, que apesar da grande maioria dos municípios possuírem um CNPJ próprio da Secretaria da Assistência Social, grande partes deles ainda não possuem autonomia para gerenciar os recursos advindos do FMAS. Essa realidade compromete as ações da Secretaria da Assistência Social podendo ocorrer uma centralização desses recursos por parte do poder local. Além de dificultar o controle social na fiscalização do financiamento, uma vez que ao se concentrar os recursos no poder executivo os Conselhos não encontram uma abertura ampla para acompanhar os critérios de partilha dos mesmos.

Com relação à quantidade de Conselhos existentes foi realizado um comparativo com a habilitação municipal, como pode ser visto abaixo:

Gráfico 13 – Conselho X Habilitação Municipal



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

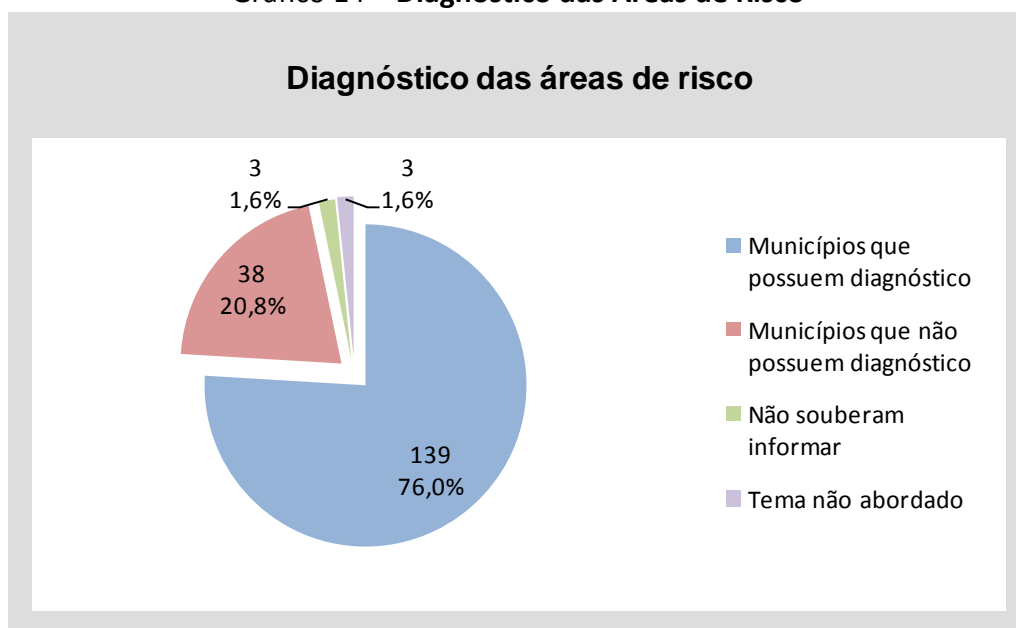
De acordo com os dados acima, percebe-se a presença do Conselho Municipal da Assistência Social nos três níveis de gestão, sendo na gestão básica a maior quantidade deles. Os Conselhos de Segurança Alimentar estão presentes nos municípios que possuem gestão inicial e básica, já o Conselho Tutelar encontra-se entre os municípios da gestão plena e básica. Vale salientar que os Conselhos COMDICA, Conselho da Pessoa com Deficiência e Idoso encontram-se em todos os níveis de gestão. Esses Conselhos representam canais de participação e instâncias de controle social, onde a sociedade civil pode fiscalizar e propor

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

alternativas e ações ao poder executivo. Para tanto é imprescindível a participação da mesma nesses espaços destinados ao controle social.

No que diz respeito ao diagnóstico, 139 (cento trinta e nove) municípios possuem o diagnóstico da área de risco e vulnerabilidade, em contrapartida, 38 (trinta e oito) não possuem diagnóstico, o que nos chama atenção para a necessidade de realização do mapeamento de suas áreas de risco e vulnerabilidade como condição para estruturação de sua rede socioassistencial. Vale salientar que 03 (três) não souberam informar e em 03 (três) municípios esse tema não foi abordado, como ilustrado no gráfico abaixo:

**Gráfico 14 – Diagnóstico das Áreas de Risco**

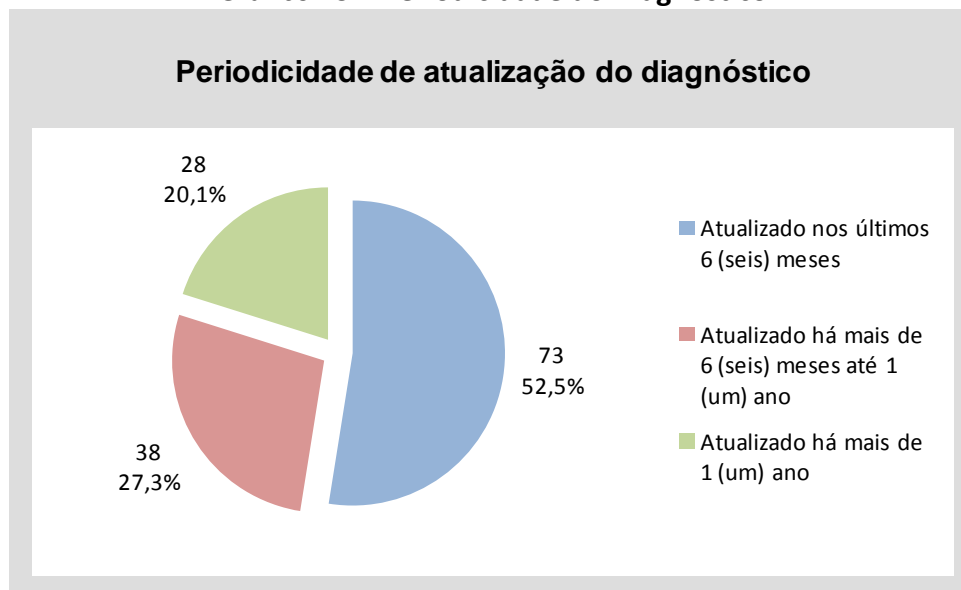


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Com relação à periodicidade que o diagnóstico é atualizado, mais da metade dos municípios, totalizando 52,5%, o atualizaram nos últimos 06 (seis) meses. Os que realizaram essa atualização entre 06 (seis) meses a 01 (um) ano correspondem a 27,3% e os que o atualizaram em um período de um ano chegam a 20,1% (ver gráfico abaixo). A atualização do diagnóstico das áreas de risco e vulnerabilidade é parte imprescindível do trabalho da equipe técnica, pois contribui para as atividades realizadas nos equipamentos e o direcionamento dos serviços, uma vez que possibilita uma intervenção direcionada e eficaz.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

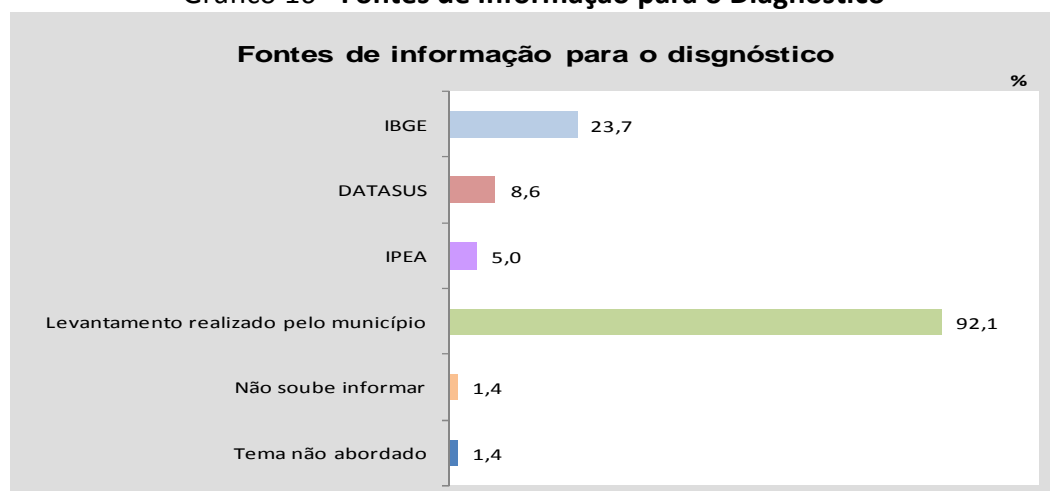
**Gráfico 15 – Periodicidade do Diagnóstico**



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

É válido destacar, que em 92,2% dos municípios as fontes de informações para a construção do diagnóstico são obtidas através do levantamento de dados primários realizado pelo mesmo. O IBGE é utilizado por 23,7% dos municípios. O DATASUS e o IPEA também são frequentemente utilizados como fontes na construção do diagnóstico, como pode ser observado no gráfico a seguir:

**Gráfico 16 - Fontes de Informação para o Diagnóstico**

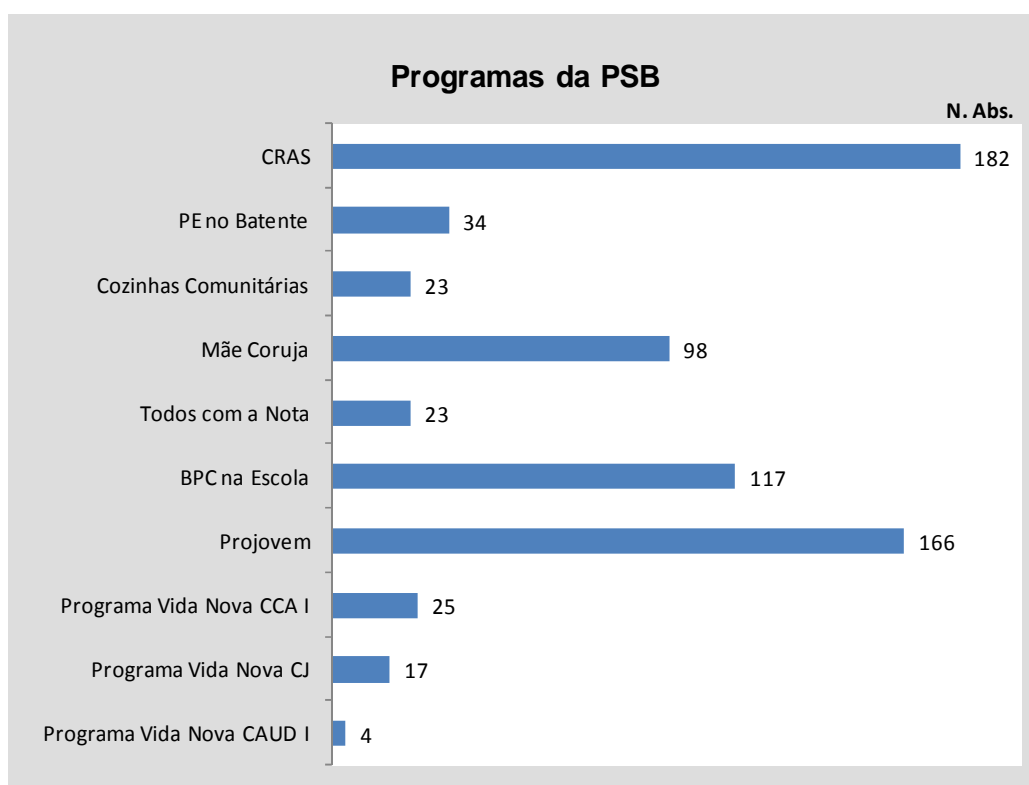


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Com base nas informações obtidas dos gestores, os programas existentes no município referentes à Proteção Social Básica (PSB), foram os CRAS presentes em 182 (cento oitenta e dois) municípios, apenas 01 (um) não soube informar, seguido do Projovem presente em 166 (cento sessenta e seis) municípios, BPC na escola com 117 (cento e dezessete) e Mãe Coruja em 98 (noventa oito) municípios.

**Gráfico 17 - Programas da Proteção Social Básica**

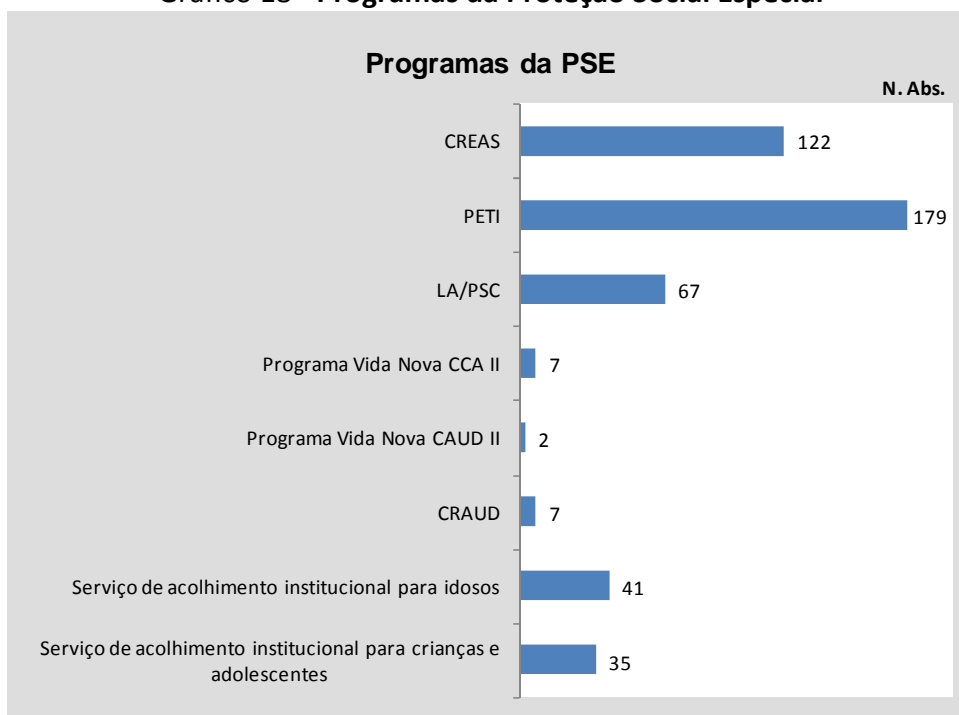


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Já com a Proteção Social Especial (PSE), ainda segundo os gestores, 122 (cento vinte e dois) municípios possuem CREAS, seguido do PETI totalizando 179 (cento setenta e nove) municípios que trabalham com o programa e a Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviço a Comunidade (PSC) com 67 (sessenta e sete) municípios que trabalham com esse serviço. (ver gráfico a seguir).

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

**Gráfico 18 - Programas da Proteção Social Especial**



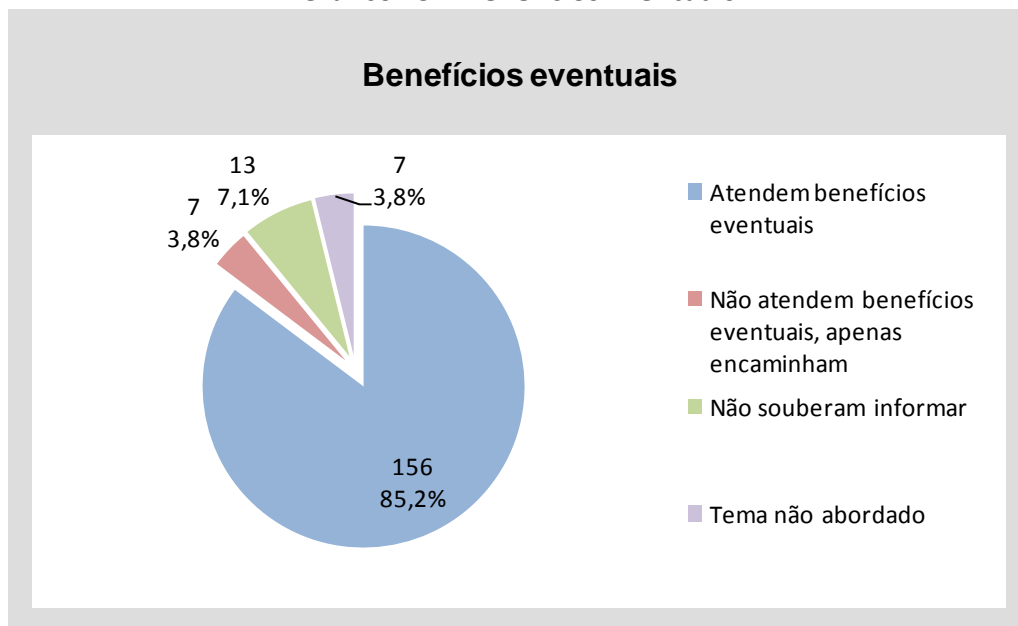
Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Quanto aos serviços eventuais, ou seja, serviços de provisões suplementares e provisórias, prestadas aos cidadãos e suas famílias em virtude do nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública. (Decreto nº 6.307 de 14/12/2007), a grande maioria dos municípios do Estado de Pernambuco, totalizando 85,2%, atende benefícios eventuais e apenas 3,8% não atendem aos benefícios eventuais, apenas os encaminham. Vale destacar que 7,1 % não souberam informar e em 3,8% dos municípios esse tema não foi abordado, como pode ser observado no gráfico abaixo:



**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

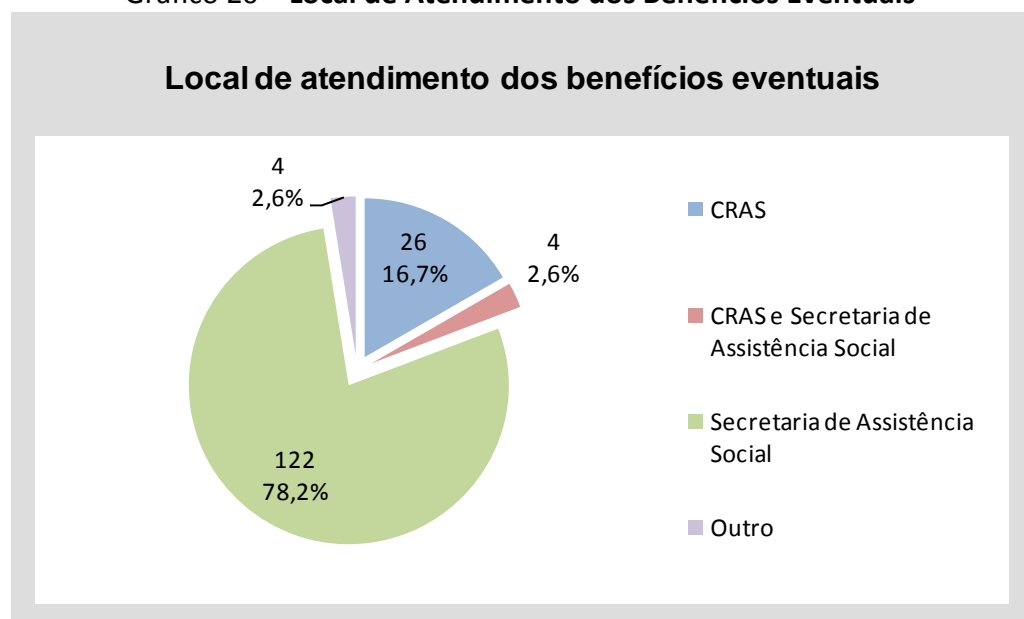
**Gráfico 19 – Benefícios Eventuais**



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Em geral, os municípios utilizam os CRAS e a Secretaria de Assistência Social como local de atendimento para estes serviços, ver gráfico a seguir:

**Gráfico 20 – Local de Atendimento dos Benefícios Eventuais**

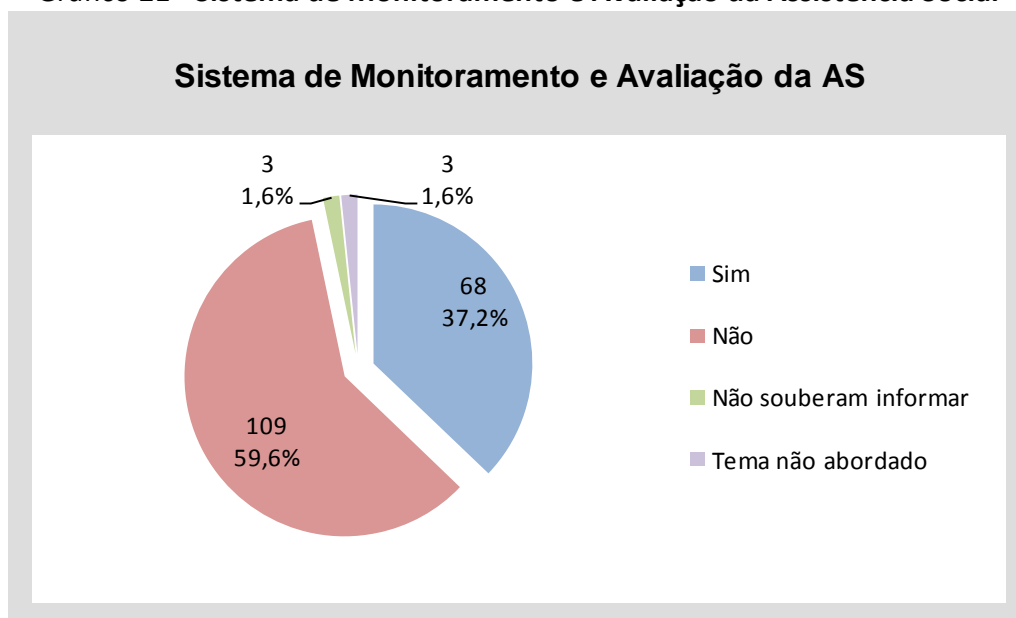


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Com relação ao monitoramento e avaliação realizados, é relevante o fato de que uma quantidade significativa de municípios, totalizando 59,6% deles, não realiza atividades desta natureza, por não possuir um sistema de monitoramento. No que se refere a essa realidade, é válido ressaltar que o monitoramento e a avaliação são ferramentas essenciais para a consolidação da Política de Assistência Social e a consolidação do SUAS. Vale ressaltar, que 37,2 % dos municípios investigados realizam as atividades de monitoramento e avaliação, conforme apresentado no gráfico abaixo.

**Gráfico 21 - Sistema de Monitoramento e Avaliação da Assistência Social**

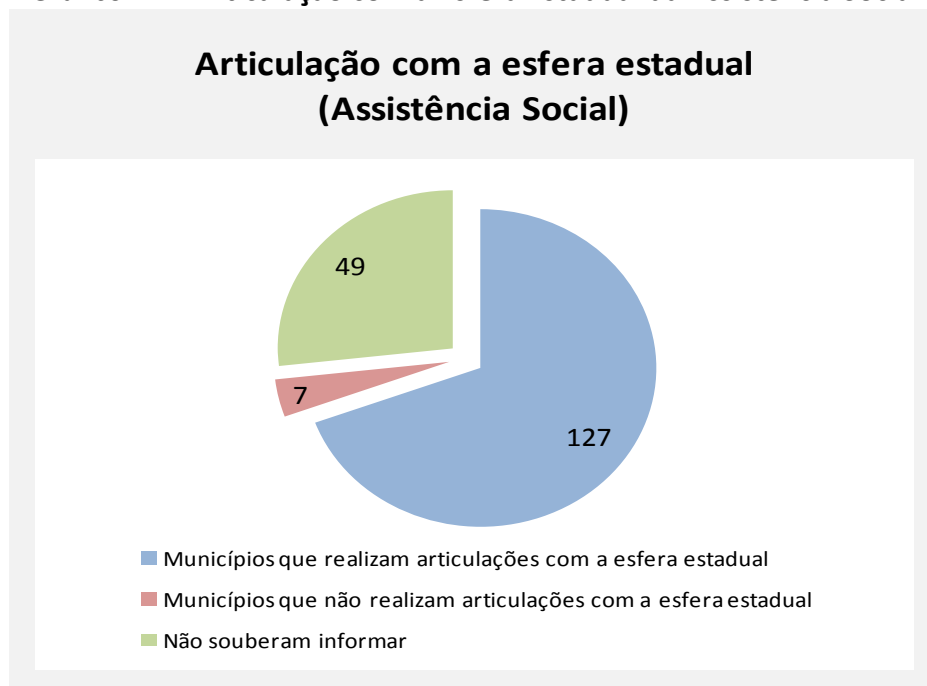


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

No que tange a articulação com a esfera estadual da Assistência social, a grande maioria dos municípios realizam articulação. Vale salientar que 49 deles não souberam informar, como pode observar no gráfico a seguir:

Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA

Gráfico 22 – Articulação com a Esfera Estadual da Assistência Social



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

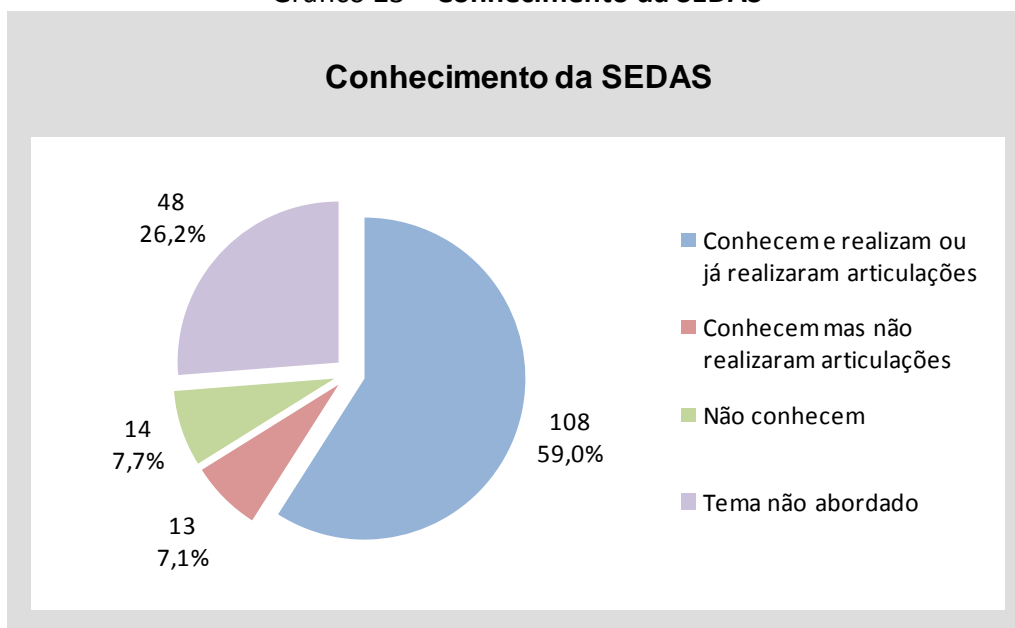
Essas articulações se baseiam, em sua grande maioria, em capacitações realizadas pela esfera estadual, pedido de solicitações de materiais, reuniões, monitoramento, informações sobre programas sociais e campanhas entre outros.

As dificuldades encontradas, pelos equipamentos referentes a essas articulações com a esfera estadual baseiam-se em ausência de articulação entre os gestores, em poucas capacitações, falta de proximidade com o Estado, demora na realização de capacitações e número restrito de participantes, falta de comunicação, ausência do Estado perto do município e muitos alegaram que o Estado exerce, apenas, a função de fiscalizador, mas não constrói junto ao município as suas ações. Outro ponto relevante refere-se às capacitações, pois a maioria dos equipamentos sentiu necessidade de temas voltados para a sua realidade, ou seja, para as demandas que o município enfrenta e atende.

No que se trata da SEDAS, a maioria dos municípios, alegou conhecer a secretaria, como observado no gráfico a seguir:

Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA

Gráfico 23 – Conhecimento da SEDAS



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Em relação à forma como a SEDAS pode contribuir para o fortalecimento da rede socioassistencial no município, foram vistos que poderia contribuir através da oferta de capacitações, da diminuição da burocracia, no fortalecimento das ações, participando das ações junto ao município, formando um cronograma de trabalho com mais exatidão, disponibilização de materiais informativos, realização de mais monitoramentos, visitas reuniões, orientação do trabalho em rede, bem como disponibilizar mais atenção e trazer informações e soluções ao município com mais frequência, entre outras ações de sua competência.

#### **4.2. CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS**

O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal descentralizada da Política de Assistência Social, responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios e do Distrito Federal. Caracteriza-se como principal porta de entrada do SUAS, garantindo maior acesso das famílias ao Sistema, uma vez que localiza-se mais próximo à população usuária dos Serviços da Assistência Social.

Conforme preconizado na PNAS/2004 e SUAS/2005, seguindo o princípio de descentralização e considerando, portanto, a territorialização das ações referentes à assistência social, o CRAS é responsável pela execução de todos os serviços socioassistenciais de proteção básica no território que abrange. Desenvolve serviços, programas e projetos de convivência e socialização tendo como principal oferta de serviço a Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF. Este possui um caráter preventivo, protetivo e proativo, prevenindo a ruptura dos vínculos familiares e comunitários, promovendo o acesso aos direitos e contribuindo para melhoria da qualidade de vida dos usuários.

Neste sentido, a oferta de serviços no CRAS demanda desta instituição, conhecimento da localidade na qual está inserido, assim como das famílias que atende, podendo explorar as suas necessidades e potencialidades bem como mapear a ocorrência das situações de risco e de vulnerabilidade social com a elaboração de um planejamento que possa subsidiar a ação, estabelecendo metas, procedimentos e métodos, que se materializam no Plano Municipal de Assistência Social elaborado a partir de dois eixos estruturantes do SUAS – quais sejam: a matricialidade sociofamiliar e a territorialização já citada acima.

No que concerne à adoção da perspectiva da territorialização, esta se materializa a partir da descentralização da política de assistência social e conseqüente oferta dos serviços socioassistenciais em locais próximos aos seus usuários. O CRAS deve contribuir para potencializar a ação do Estado em territórios de pobreza, violência ou mesmo com acesso

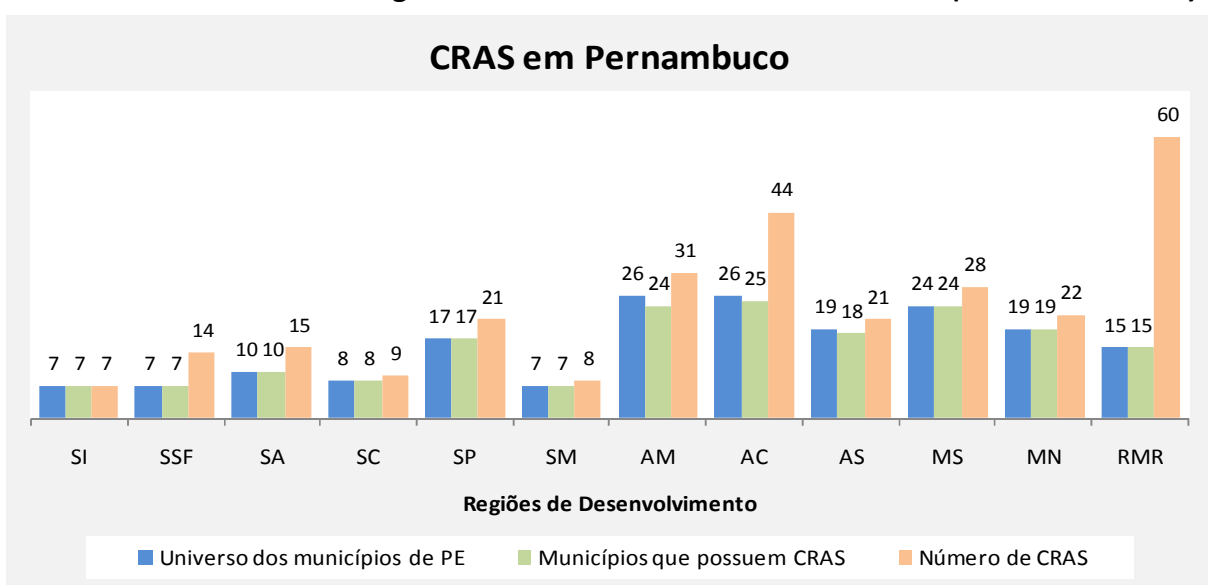
**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

dificultado aos serviços públicos. A territorialização refere-se à centralidade do território como fator determinante para a compreensão das situações de vulnerabilidade e risco sociais, bem como para seu enfrentamento (PNAS, 2004, p. 43).

Desta maneira, o CRAS materializa a presença do Estado no território, possibilitando a democratização do acesso aos direitos socioassistenciais e contribuindo para o fortalecimento da cidadania através da integração de políticas, que por sua vez, é potencializada pela clareza de objetivos e pela definição de diretrizes governamentais com o apoio do gestor municipal através da elaboração do Plano Municipal de Assistência Social, ferramenta obrigatória de gestão da política de assistência social nas três esferas de governo. Sua construção e implementação está prevista na LOAS, PNAS (2004) e NOB/SUAS (2005).

Segundo dados do Censo Suas 2010, existem 280 CRAS em Pernambuco destes, 60 estão localizados na RMR, 50 estão distribuídos entre a mata norte e sul, 96 estão localizados na grande região do agreste em suas 03 RDs e os demais, 66 estão distribuídos na região do Sertão do Estado nas 05 RDs (ver gráfico abaixo).

**Gráfico 24 - Demonstrativo geral dos CRAS no Estado de Pernambuco (Censo SUAS 2010)**



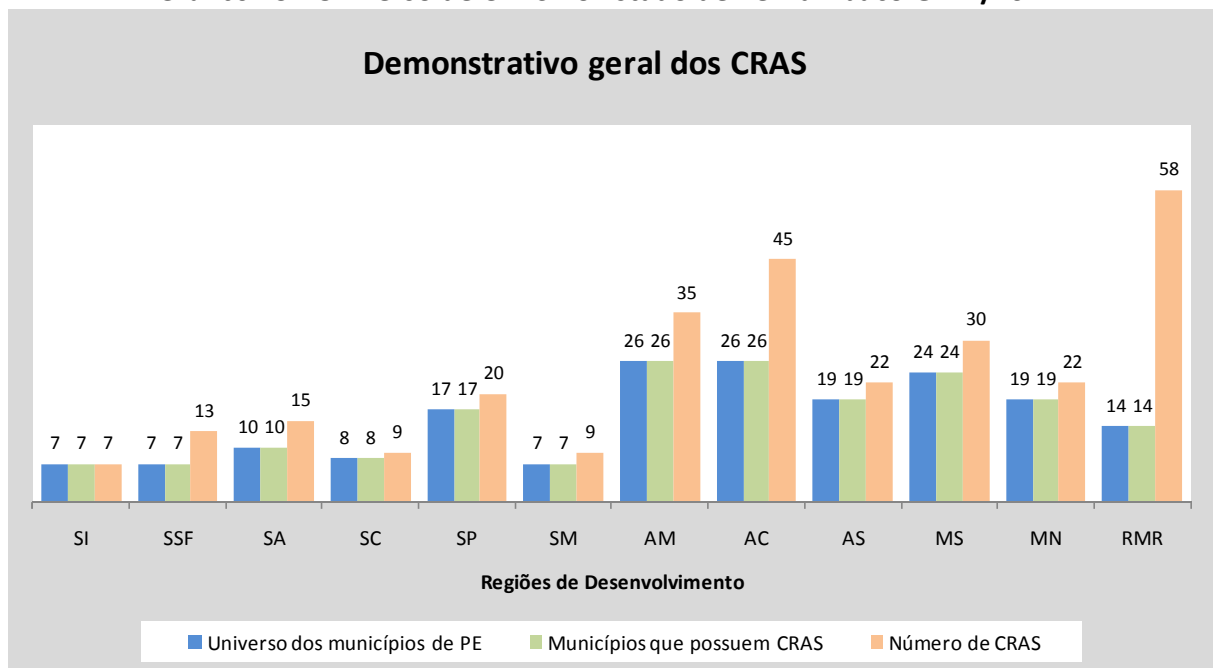
Fonte: Senso SUAS 2010 - Elaboração Estudos e Pesquisas – GMA /2011

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Ainda segundo o Censo SUAS 2010, existem em Pernambuco 04 municípios que não possuíam CRAS no ultimo período de referência, todos localizados na região do Agreste do Estado. São eles: Águas Belas e Pedra (AM), Frei Miguelinho (AS) e Poção (AC).

Através do trabalho realizado pelo monitoramento durante o 1.º semestre deste ano, foram visitados 285 CRAS, sendo 73 distribuídos entre as RDs do Sertão do Estado. As RDs do Agreste abrangem 102 unidades, ao passo que nas RDs da Mata 52 estão implantados e em funcionamento. Na RMR foram visitadas e identificadas 58 unidades em funcionamento.

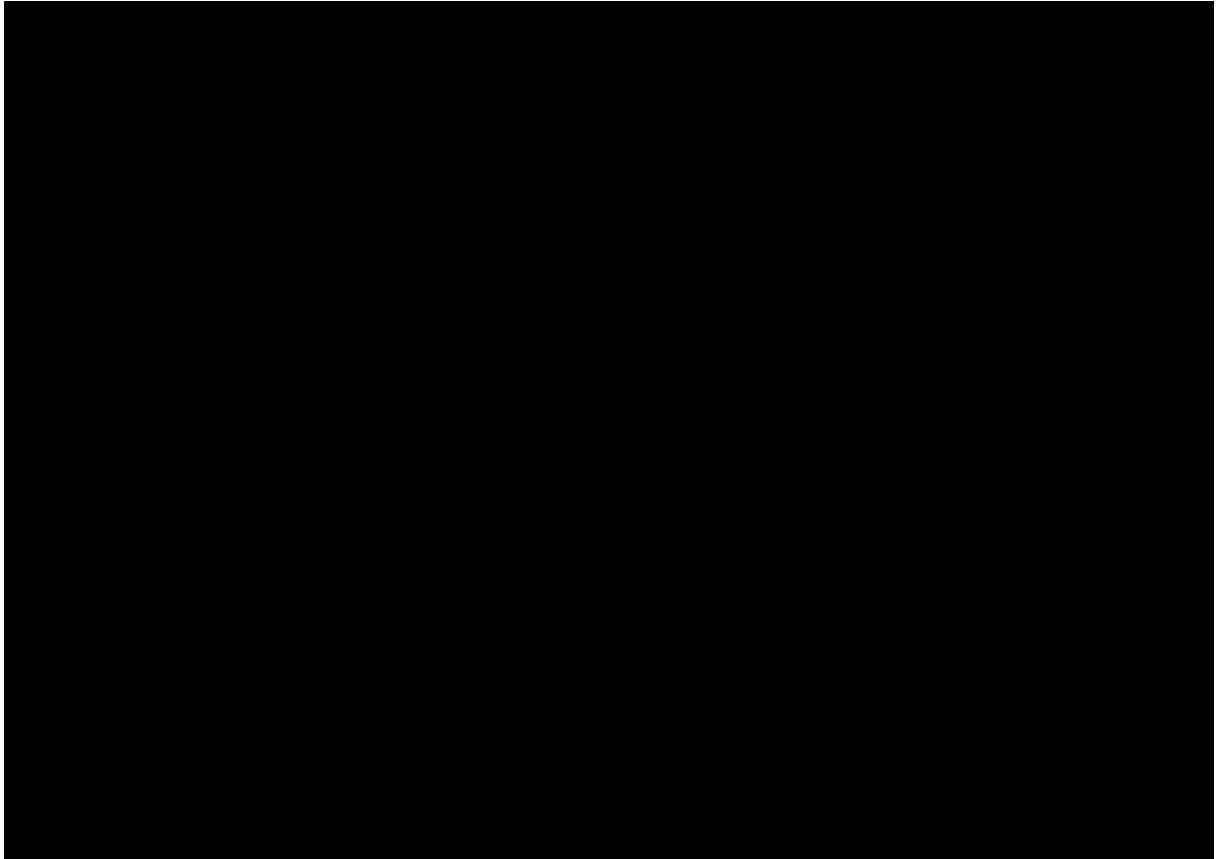
**Gráfico 25 - Universo de CRAS no Estado de Pernambuco GMA/2011**



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Na tabela abaixo é possível verificar a evolução da implantação de unidades de CRAS no Estado com informações cruzadas do Censo Suas 2010 e do monitoramento realizado pela GMA entre os anos de 2009 e 2011. Os dados mostram que houve um aumento na implantação de CRAS em 11 das 12 RDs do Estado e apenas na região do Sertão Central o número de CRAS continua o mesmo desde 2009, 9 unidades. Destaca-se a RMR, onde houve um aumento de 18%, passando de 49 unidades em 2009 para 58 no ano de 2011.

**Tabela 08 - Evolução do número de municípios que possuem CRAS, por Regiões de Desenvolvimento, no período de 2009-2011**



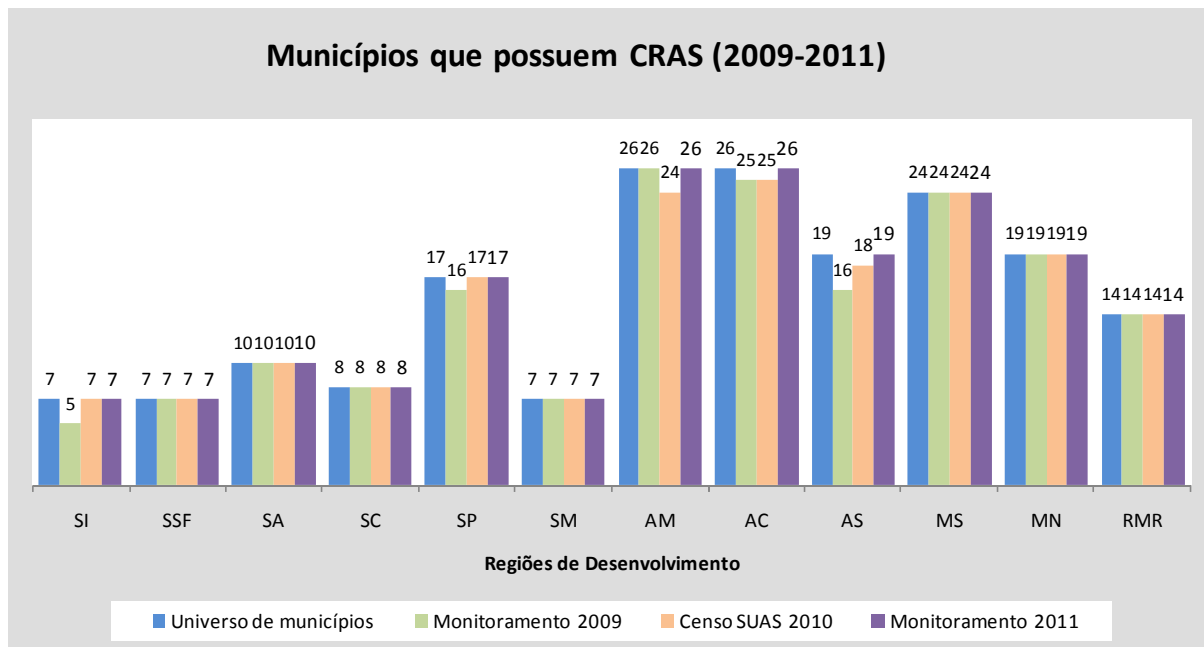
Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

No gráfico, a seguir, verifica-se o quantitativo de municípios que possuem CRAS em cada RD do Estado e sua evolução em relação ao ano de 2009 e ao Censo Suas 2010. Ou seja, percebe-se pelos dados que em 07 RDs do Estado há pelo menos 01 CRAS. Nas outras regiões há uma variação de 01 a 02 CRAS por região que foi detectado pelo monitoramento 2009/2011, mas não foi identificado pelo Censo Suas. Isto quer dizer que em algumas regiões foram detectados alguns municípios que não possuíam CRAS em 2009 ou 2010, mas que já foram implantados em 2011. Significa salientar que em todos os municípios do Estado há pelo menos 01 CRAS demonstrando uma boa evolução do ano de 2009 para o ano de 2011.



**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

**Gráfico 26 – Municípios que possuem CRAS no período 2009/2011**



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Para habilitação ao SUAS os municípios devem cumprir os seguintes requisitos, de acordo com os níveis de Gestão:

**Quadro 03 - Requisitos para os níveis de Gestão Municipal da Assistência Social**

Tipo de Gestão	Requisito para cada nível de gestão
<b>Inicial</b>	§ Ter conselho, fundo e plano
	§ Recursos financeiros no fundo
<b>Básica</b>	§ Ter conselho, fundo e plano;
	§ Recursos financeiros no fundo;
	§ Ter CRAS – em número e capacidade de acordo com o porte;
	§ Plano de inserção e acompanhamento de beneficiários do BPC;
	§ Unidade de recepção para BPC e benefícios eventuais;
	§ Prioridade de acesso aos beneficiários do PBF;
	§ Diagnóstico de áreas de risco e maior vulnerabilidade social;
	§ Manter secretaria executiva no conselho; § Ter conselho funcionando (CMAS/CMDCA/Conselho Tutelar).
<b>Plena</b>	§ Ter conselho, fundo e plano;
	§ Recursos financeiros no fundo;
	§ Ter CRAS – em número e capacidade de acordo com o porte;
	§ Plano de inserção e acompanhamento de beneficiários do BPC;
	§ Unidade de recepção para BPC e benefícios eventuais;
	§ Prioridade de acesso aos beneficiários do PBF;
	§ Diagnóstico de áreas de risco e maior vulnerabilidade social;
	§ Manter secretaria executiva no conselho;
	§ Ter conselho funcionando (CMAS/CMDCA/Conselho Tutelar);
	§ Ter sistema municipal de monitoramento e avaliação por nível de proteção social;
	§ Declarar a capacidade instalada de alta complexidade;
	§ Cumprir pacto de resultados; § Ter gestor do fundo nominado e lotado no órgão gestor de assistência social; § Política de recursos humanos com carreira para servidores públicos.

Fonte: PNAS/2004 – PEAS/2008 – elaboração/ GMA/2011

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

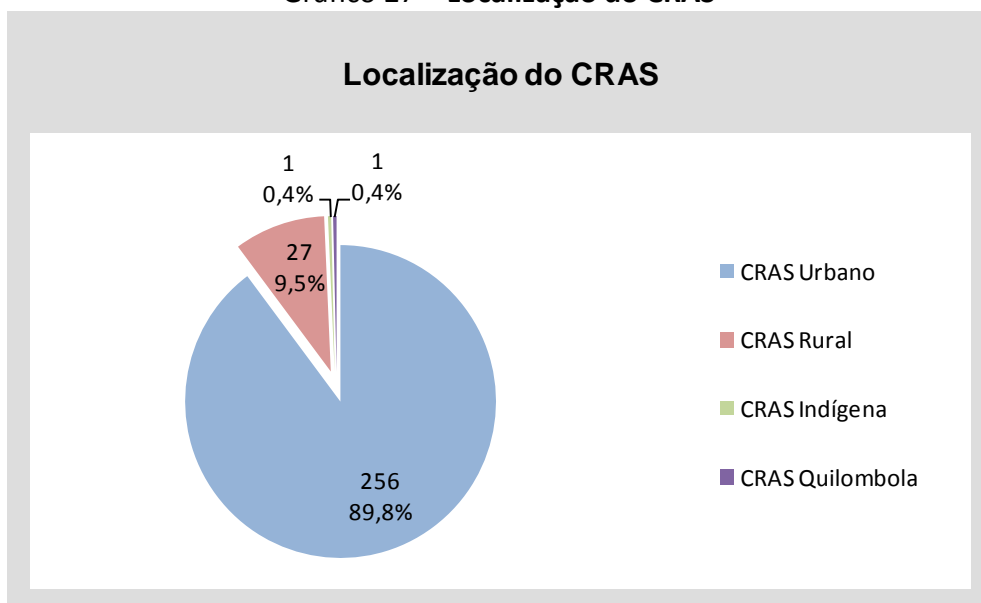
O quadro situacional em Pernambuco de acordo com o Censo Suas 2010 é de que todos os municípios já ultrapassaram a gestão inicial da Assistência estando 05 deles na gestão plena e os demais na gestão básica. No entanto, o monitoramento realizado pela GMA em 2011 traz informações que diferem e às vezes se complementam àquelas encontradas no censo Suas 2010 a respeito dos requisitos básicos para habilitação aos níveis de gestão da Assistência, como podem ser verificados adiante.

**4.3. CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – CRAS -RESULTADOS 2011**

Os dados colhidos pela equipe do Monitoramento 2011 a respeito dos CRAS no Estado de Pernambuco mostram que há em 2011, um universo de 285 CRAS no Estado, enquanto o Censo SUAS registrou 280 CRAS. Do total de CRAS existentes no Estado, mostrados no gráfico 27, 256 ou quase 90% estão na área urbana, 27 ou 9,5 % estão localizados na zona rural do estado e 01 unidade corresponde a 0,4%, foi identificado como indígena e quilombola, respectivamente. Estas unidades estão localizados nas cidades de Garanhuns e Cabrobó. É importante salientar que o CRAS indígena declarou não possuir assessoria de antropólogo afirmando que este aspecto *“nunca foi colocado em questão”*. Já o CRAS quilombola declarou que possui assessoria de antropólogo de acordo com as recomendações da PNAS/2004. (ver gráfico abaixo).

Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA

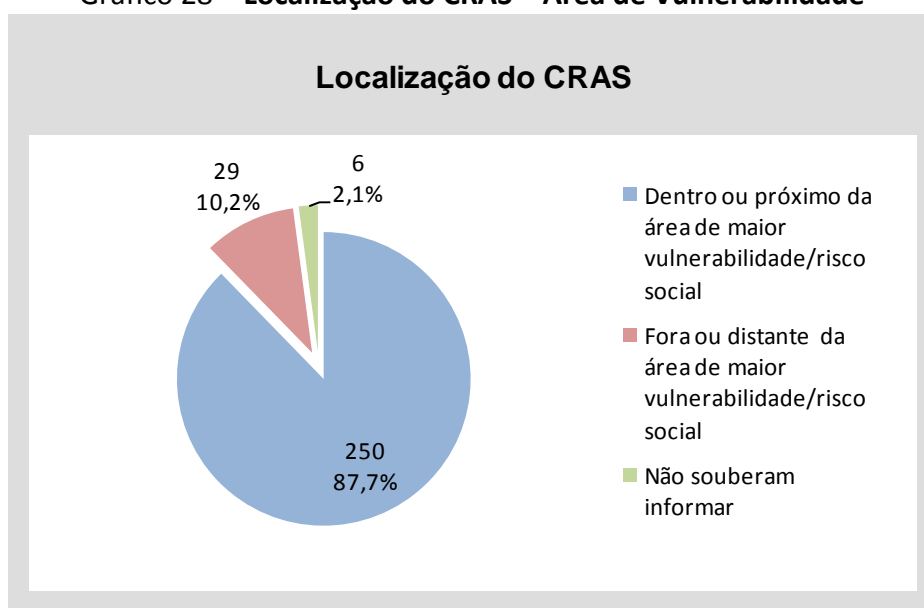
Gráfico 27 – Localização do CRAS



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Quando perguntados sobre a área de localização da unidade as respostas apontam que 250 ou mais de 87% dos CRAS estão localizados dentro ou próximo às áreas de vulnerabilidade e risco conforme exigências da PNAS/2004. Enquanto 29 unidades não estão e 06 não souberam informar.

Gráfico 28 – Localização do CRAS – Área de Vulnerabilidade

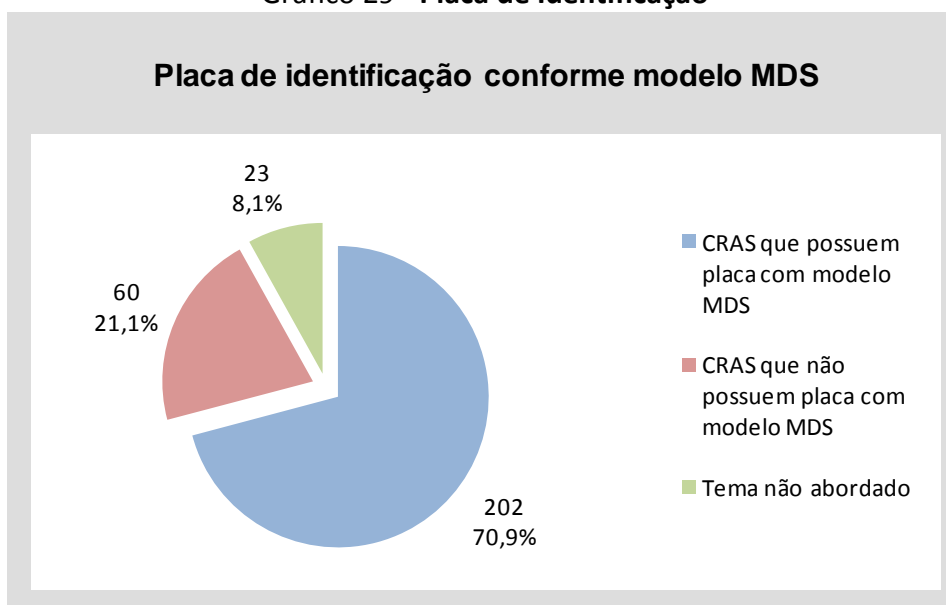


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Dos CRAS existentes no Estado o gráfico de número 29 abaixo mostra que 202 (quase 71%) possuem Placa de identificação do Equipamento Social conforme parâmetros do MDS e de acordo com o disposto na NOTA TÉCNICA Nº 22/2011/DGI/SAGI/MDS<sup>3</sup>, enquanto 60 (21% aproximadamente) não o fazem e 23 (8,1%) não informaram ou não tiveram esse tema abordado no momento da visita.

**Gráfico 29 - Placa de Identificação**



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

No que tange aos níveis de gestão há na RMR 02 municípios habilitados na gestão plena: Recife e Jaboatão e os demais municípios estão na gestão básica. É mostrado no quadro 04 a habilitação municipal quanto ao porte populacional e quantidade de CRAS encontrado em cada município.

O número de CRAS implantados em cada município é estabelecido conforme tamanho da população e número de famílias que devem ser atendidas ou referenciadas. No quadro

<sup>3</sup> Sobre as metas de Desenvolvimento dos CRAS no período 2010/2011 – Censo CRAS 2010: Memória de cálculo.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

abaixo, pode-se verificar as especificações previstas na PNAS/2004 e SUAS/2005 para a implantação dos CRAS nos municípios.

**Quadro 04 – Quantitativo de CRAS por porte de Municípios e famílias referenciadas**

Porte do município	Nº. Habitantes	Nº. mínimo de CRAS	Famílias referenciadas	Capacidade de Atendimento Anual
Pequeno Porte I	Até 20 mil habitantes	1 CRAS	2.5	500 famílias
Pequeno Porte II	De 20 a 50 mil habitantes	1 CRAS	3.5	750 famílias
Médio Porte	De 50 a 100 mil habitantes	2 CRAS	5	1.000 famílias
Grande Porte	De 100 a 900 mil habitantes	4 CRAS	5	1.000 famílias
Metrópole	Mais de 900 mil habitantes	8 CRAS	5	1.000 famílias

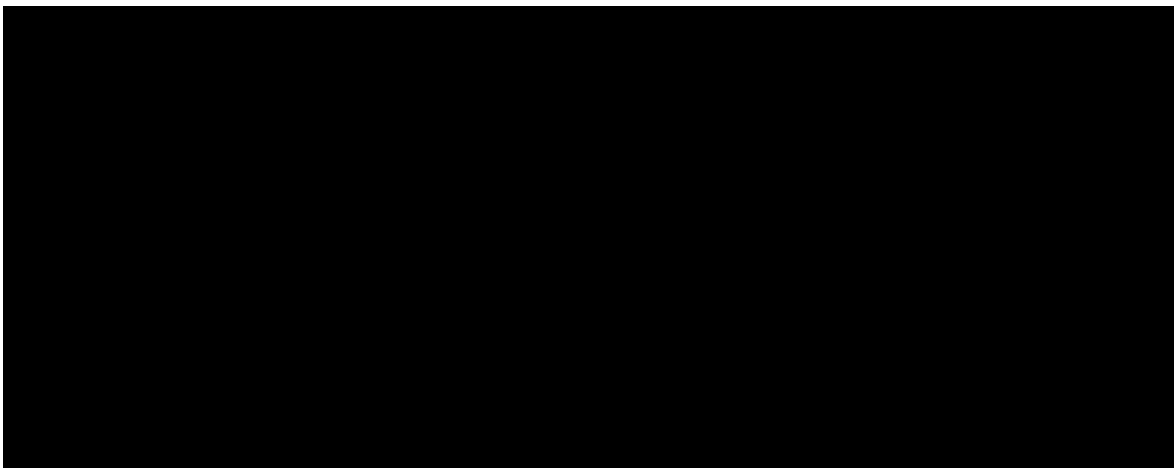
Fonte: PNAS/2004

Segundo informações do MDS e o previsto na NOB/SUAS o número mínimo de CRAS para municípios de pequeno porte I e II (com população de até 20 mil e de 20 a 50 mil hab. respectivamente) é de 01 CRAS. Sendo assim, os resultados do monitoramento apontam que o Estado de Pernambuco tem 82 municípios de porte I e 100% deles apresentam quantidade satisfatória de CRAS. Assim como os municípios de II que são 67 e também apresentam 67 unidades de CRAS, sendo também considerado satisfatório.

Para os municípios de médio e grande porte a realidade não é a mesma, uma vez que dos 23 municípios considerados de médio porte apenas 16 têm número de CRAS satisfatório. E no caso dos municípios de grande porte que no Estado são 11, 08 deles têm número de CRAS adequado. No caso da metrópole, o quantitativo de CRAS é condizente com o preconizado no MDS/ SUAS.

Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA

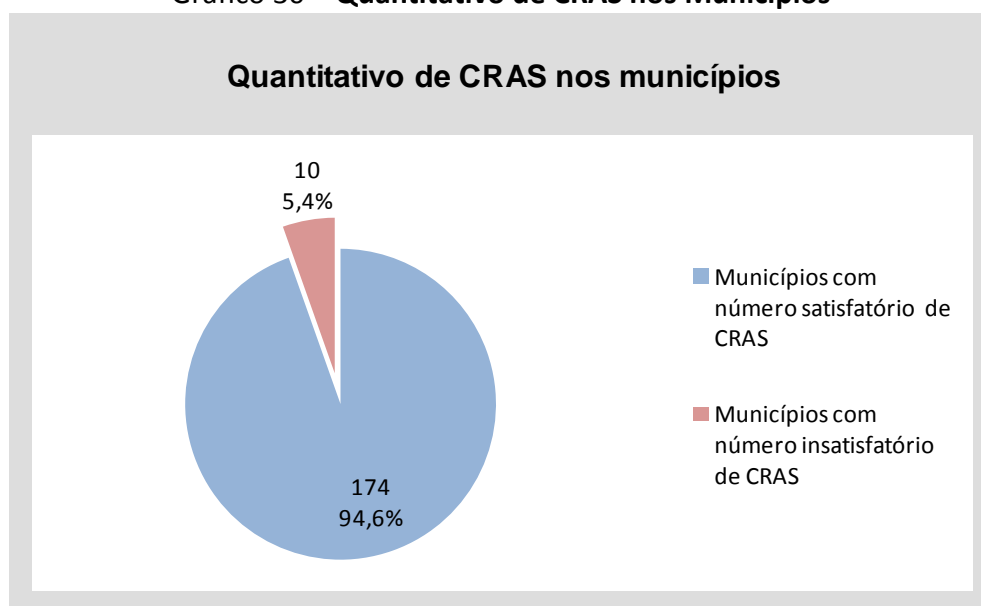
Tabela 09 - Distribuição dos municípios do Estado de Pernambuco, por porte populacional, de acordo com o grau de adequabilidade do seu quantitativo de CRAS



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Sendo assim, o gráfico abaixo mostra que mais de 94% dos municípios do Estado apresentam número satisfatório de CRAS e menos de 6% apresentam quantidade de CRAS insatisfatória. Foi considerado, portanto, o pactuado para o cumprimento das metas dos CRAS para o período de 2011/2012.

Gráfico 30 – Quantitativo de CRAS nos Municípios



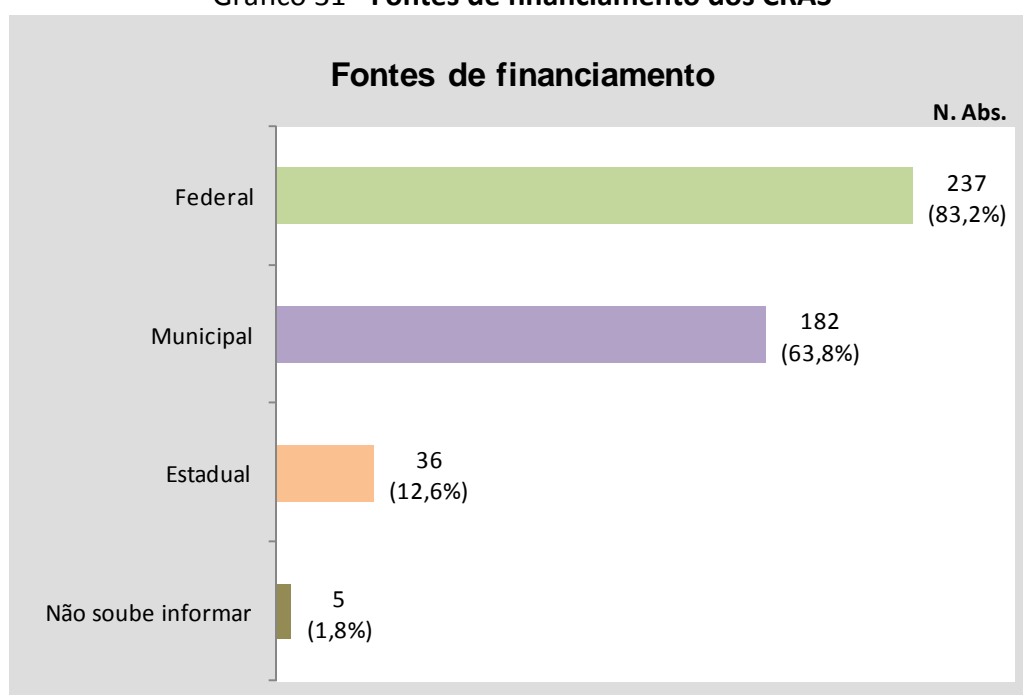
Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Os municípios que ainda não conseguiram implantar o número de CRAS exigido para o seu porte estão localizados na RMR. Estes (Igarassu e São Lourenço) possuem apenas 02 e 03 CRAS respectivamente. Temos também o exemplo de outros municípios que se destacam com mais de 04 CRAS alcançando mais que o necessário para gestão em que se encontram como é o caso de Cabo de Santo Agostinho, Olinda e Paulista. Na metrópole a situação se repete já que Recife apresenta um número de 12 CRAS quando o mínimo seriam 08, como pode ser visualizado no quadro acima.

No que tange às fontes de financiamento os dados apontam que no estado ao todo 237 CRAS recebem financiamento federal, o que equivale a mais de 83%. Enquanto 182 unidades recebem financiamento Municipal, ou seja, quase 64%. Já 36 dos CRAS existentes declaram possuir financiamento estadual (pouco mais de 12%) e 05 deles não souberam informar.

**Gráfico 31 - Fontes de financiamento dos CRAS**



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

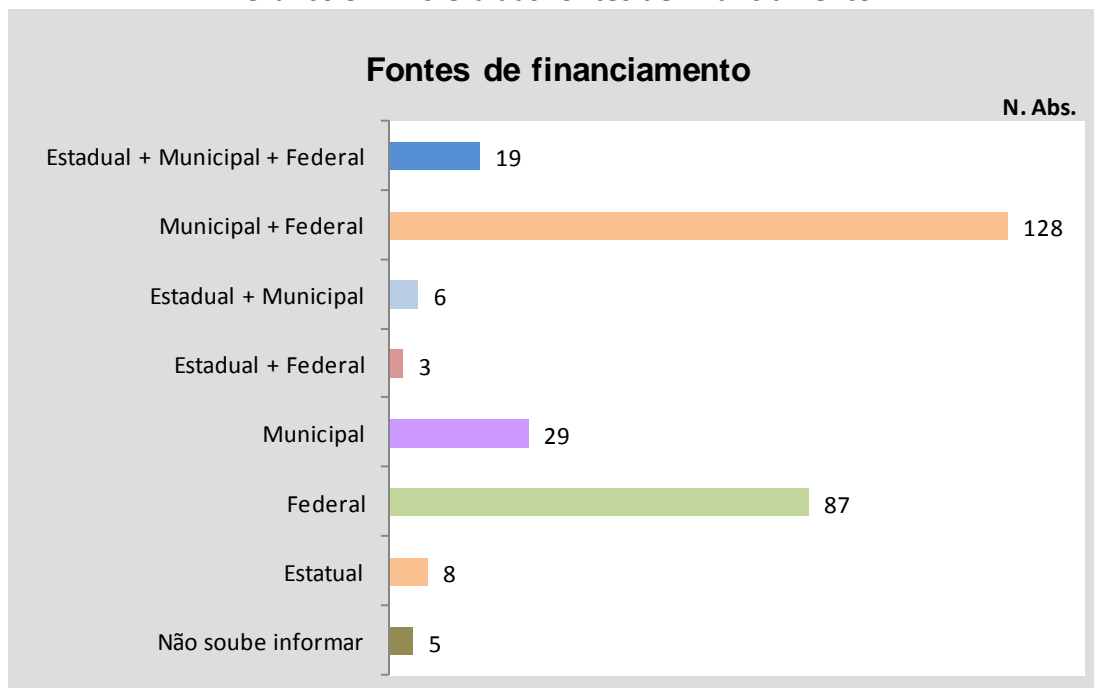
Percebe-se que a grande maioria dos CRAS declara receber financiamento federal e municipal e desta maneira a participação do Estado é apresentado em menor percentual a



**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

partir das informações fornecidas. Neste caso, destacamos no gráfico abaixo os números absolutos dos CRAS que recebem financiamentos e quais as suas esferas.

**Gráfico 32 – Esfera das fontes de financiamento**



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

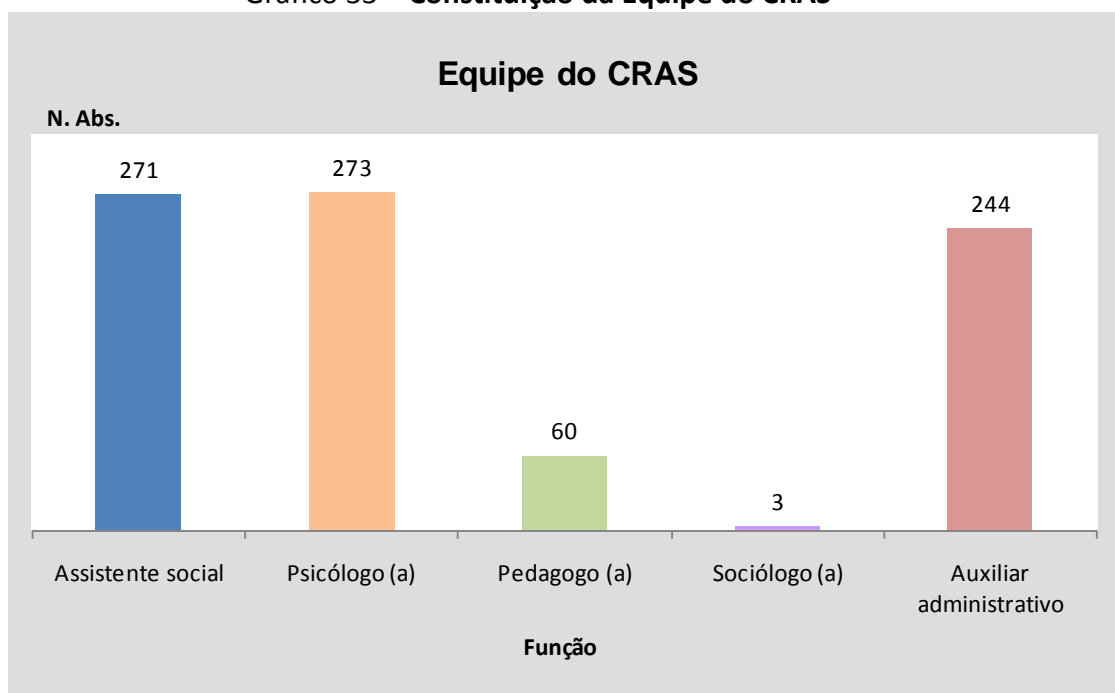
Os dados do gráfico acima confirmam que a esfera estadual detém o menor percentual no financiamento dos CRAS em Pernambuco. Ou seja, analisando os dados acima se percebe que comparece o financiamento da esfera estadual em 19 unidades que declaram receber também das outras 02 esferas de governo. Em 06 CRAS que afirmam receber além do recurso estadual o municipal. Em 03 unidades o financiamento é na esfera estadual e federal e apenas em 08 unidades o financiamento é exclusivamente do Estado. Em síntese, verifica-se com este monitoramento, que dos 285 CRAS existentes em Pernambuco, o estado comparece com o financiamento, de apenas 35 unidades, o que evidencia a necessidade de reforço destes equipamentos para uma maior garantia de acesso aos serviços socioassistenciais disponibilizados nos mesmos.

Quando se trata da constituição da equipe técnica do CRAS, os dados do monitoramento informam que existe Assistente Social em 271 unidades dos 285 CRAS existentes no Estado.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Além da presença de Psicólogas em 273 unidades e de Pedagogos em 60 CRAS. Já em 03 unidades foram identificados Sociólogos e em 244 unidades há a presença de auxiliares administrativos. É necessário destacar que o CRAS está com a equipe completa (com 01 Assistente Social, 01 Psicólogo, 01 Pedagogo e 01 Auxiliar Administrativo em 52 CRAS. Se considerarmos as exigências previstas na **RESOLUÇÃO Nº 5 de 03/05/2010** da COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE – CIT, referente à Assistência Social, a qual destaca o número mínimo de profissionais de acordo com o porte populacional do município.

**Gráfico 33 – Constituição da Equipe do CRAS**



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

No que tange às principais articulações do CRAS com programas e projetos da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, o quadro abaixo faz um demonstrativo dos setores com os quais as unidades mais se articulam. Entre as principais articulações realizadas são destacadas o BPC, PBF, CREAS, Projovem, Conselho Tutelar, Ministério Público e o PETI como uma das 04 mais estabelecidas com a PSB e PSE. (Ver quadro abaixo).

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

**Tabela 10 - Principais articulações do CRAS com programas e projetos da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial**

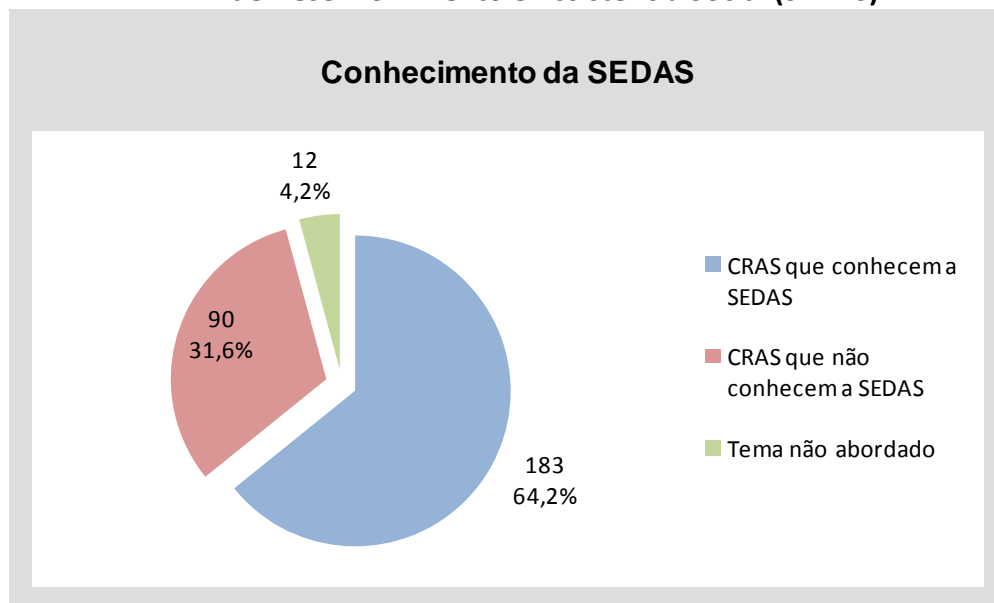
Proteção Social Básica		Proteção Social Especial	
Programas e Projetos	Quantitativo de CRAS	Programas e Projetos	Quantitativo de CRAS
BPC	187	PETI	239
Bolsa família	267	CREAS	207
Carteira de Livre Acesso	66	Casas de Acolhida	21
Projovem	223	Ministério Público	187
Programas e projetos de inclusão produtiva e qualificação profissional	79	Defensoria Pública	60
Programa de inclusão digital	11	Delegacias (do idoso, da mulher, GPCA)	17
Expedição de documentos pessoais	86	Conselho Tutelar	264
Benefícios eventuais	160	Programas e projetos de Proteção Especial (p/ vítimas de violência, negligência e exp. sexual)	40
Programa de segurança alimentar e nutricional	26	Programa Vida Nova	21

Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Quando se trata do conhecimento que as equipes dos CRAS do Estado tem a respeito da SEDAS, 183 declaram que conhecem a SEDAS, ou seja, pouco mais de 64%. Já 90 unidades (31,6%) afirmam não conhecer a Secretaria que é a instância estadual de gestão da política de Assistência Social no Estado. E em 12 unidades o tema não foi abordado ou preferiram não responder a questão. Este aspecto pode ser um indicativo da necessidade de ações mais descentralizadas ou de política interna de comunicação mais eficaz que garantam a participação e maior articulação dessas unidades com a SEDAS.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

**Gráfico 34 - Distribuição dos CRAS com relação ao conhecimento da Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social (SEDAS)**



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

#### **4.4. CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CREAS**

Com a aprovação da Política Nacional da Assistência Social, da Norma Operacional Básica-NOB, e implantação do Sistema Único da Assistência Social, a Assistência Social dividiu-se em Proteção Social Básica (voltada à prevenção de situações de risco pessoal e social, fortalecendo a família e aos indivíduos) e Proteção Social Especial (voltada à proteção de famílias em situação de risco social e pessoal) organizada por níveis de complexidade.

A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. (PNAS, 2004, p.37).

Diferentemente da Proteção Social Básica que tem um caráter preventivo, a Proteção Social Especial (PSE) atua com natureza protetiva. São ações que requerem o acompanhamento

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

familiar e individual e maior flexibilidade nas soluções. Comportam encaminhamentos efetivos e monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção.

Nesse contexto, a proteção social especial, tem como direção: proteger as vítimas de violências, agressões e as pessoas com contingências pessoais e sociais; monitorar e reduzir a ocorrência de riscos, seu agravamento ou sua reincidência; desenvolver ações para eliminação/redução da infringência aos direitos humanos e sociais. Este campo de proteção na assistência social se ocupa das situações pessoais e familiares com ocorrência de contingências/vitimizações e agressões, cujo nível de agravamento determina seu padrão de atenção.

Os serviços de proteção social especial caracterizam-se por níveis de complexidade, hierarquizados de acordo com a especialização exigida na ação e se distinguem respectivamente, entre serviços de proteção social especial de média complexidade e de alta complexidade. Os serviços de média e alta complexidade devem ser oferecidos de forma continuada a cidadãos e famílias em situação de risco pessoal e social por ocorrência de negligência, abandono, ameaças, maus tratos, violações físicas e psíquicas, discriminações sociais e infringência aos direitos humanos e sociais.

Dentro da Média Complexidade, é ofertado atendimento especializado a famílias e indivíduos que vivenciam situações de vulnerabilidade, com direitos violados, geralmente inseridos no núcleo familiar.

Estes serviços demandam maior especialização no acompanhamento familiar e maior flexibilidade nas soluções protetivas. Requerem, ainda, intensa articulação em rede para assegurar efetividade no atendimento às demandas da família e sua inserção em uma rede de proteção necessária para a potencialização das possibilidades de superação da situação vivida.

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, como integrante do Sistema Único de Assistência Social, é a unidade pública estatal que oferta serviços da

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

proteção especial, especializados e continuados, gratuitamente a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos. Além de se constituir como pólo de referência, coordenador e articulador da proteção social especial de média complexidade, sendo responsável pela oferta de orientação e apoio especializados e continuados de assistência social a indivíduos e famílias com seus direitos violados, mas sem rompimento de vínculos.

O CREAS deve, ainda, buscar a construção de um espaço de acolhida e escuta qualificada, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, priorizando a reconstrução de suas relações familiares. Dentro de seu contexto social, deve focar no fortalecimento dos recursos para a superação da situação de vulnerabilidade apresentada.

Vale salientar que, cabe ao Centro Especializado da Assistência social articular os serviços de média complexidade e operar a referência e a contra- referência com a rede de serviços socioassistenciais da proteção social básica e especial, com as demais políticas públicas e demais instituições que compõem o sistema de garantia dos direitos e movimentos sociais. Para que isso ocorra, é necessário estabelecer mecanismos de articulação permanentes, como reuniões, encontros para discussão, acompanhamento e avaliação das ações.

De acordo com a PNAS 2004, os serviços ofertados são destinados, as crianças, aos adolescentes, aos jovens, aos idosos, as pessoas com deficiência e as pessoas em situação de rua que tiveram os seus direitos violados e, ou ameaçados e cuja convivência familiar seja considerada prejudicial a sua proteção e ao seu desenvolvimento.

No que se trata a criança e ao adolescente, o serviço é direcionado ao cumprimento de medida socioeducativa e desenvolve atividades que possibilitem uma nova perspectiva de vida futura. Já no caso de indivíduos que enfrentaram afastamento do convívio familiar devido à aplicação de alguma medida judicial, é oferecido o serviço de Proteção e Atendimento Especializado a famílias e indivíduos (PAEFI).

Pessoas com deficiência, idosas e suas famílias também encontram acompanhamento específico. Nessa situação, os indivíduos são acompanhados para prevenir o preconceito e a

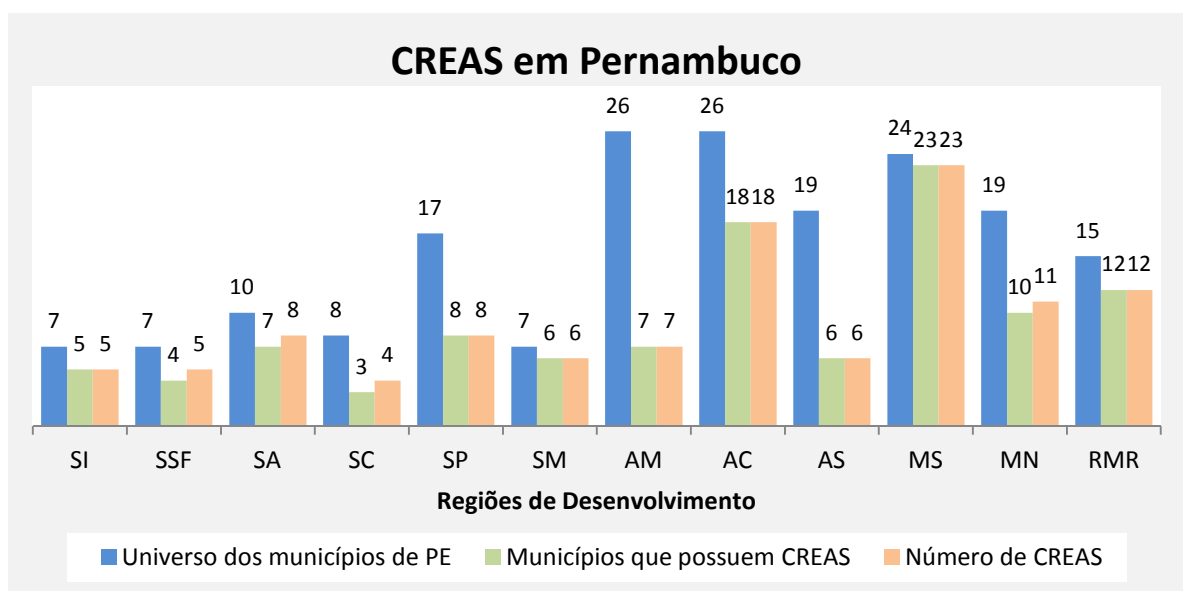
**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

exclusão. Para pessoas em situação de rua, as atividades desenvolvem as relações sociais a construção de novos projetos de vida.

Os profissionais do CREAS trabalham com a abordagem social. Nesse caso, o objetivo é fornecer amparo e acompanhamento assistencial a pessoas que utilizam as ruas como forma de moradia e/ou sobrevivência ou que são vítimas de exploração sexual ou trabalho infantil. Enquanto alguns serviços devem ser ofertados obrigatoriamente no CREAS, outros podem ser apenas a ele referenciados.

No Estado de Pernambuco, em particular, segundo o censo SUAS 2010 existem atualmente 113 CREAS distribuídos entre as Regiões de Desenvolvimento - RD, segundo ilustrado no gráfico abaixo:

**Gráfico 35 - Demonstrativo geral dos CREAS no Estado de Pernambuco (Censo SUAS 2010)**



Fonte: Censo SUAS 2010 – elaboração GMA/2011

Na maioria dos CREAS a equipe técnica é formada por Psicólogas, Assistentes Sociais, Educadores, Auxiliar Administrativo, Coordenador, etc. As ações são direcionadas aos usuários definidos pela PNAS/SUAS e são organizadas nas reuniões realizadas semanalmente no equipamento entre a equipe técnica. As atividades realizadas estão ligadas a prevenção e

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

ao combate dos direitos violados, trabalhando junto com a equipe ações especializadas aos adolescentes, crianças, idosos, pessoas com deficiência, mulheres e em especial as vítimas de abuso sexual e exploração sexual.

**4.5. CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CREAS -  
RESULTADOS**

O questionário está organizado em cinco blocos. O primeiro bloco agrega perguntas sobre o tipo de identificação e o financiamento do CREAS, os serviços ofertados, o mês e o ano de funcionamento. Estas perguntas estão organizadas com o objetivo de conceder uma identificação geral do CREAS.

Já o segundo bloco, visa conhecer a estrutura de funcionamento do CREAS, a condição do imóvel, o espaço físico e se há condições de acessibilidade para pessoas idosas ou com deficiência. Concomitantemente, está estruturado o bloco três do questionário, sendo que as informações são relativas à composição da equipe e as atividades realizadas.

Desta mesma forma, estrutura-se o quarto bloco, a fim de investigar o público alvo, os serviços ofertados, as situações de vulnerabilidade social, as atividades realizadas pelos usuários, os encaminhamentos e inserções em programas e serviços.

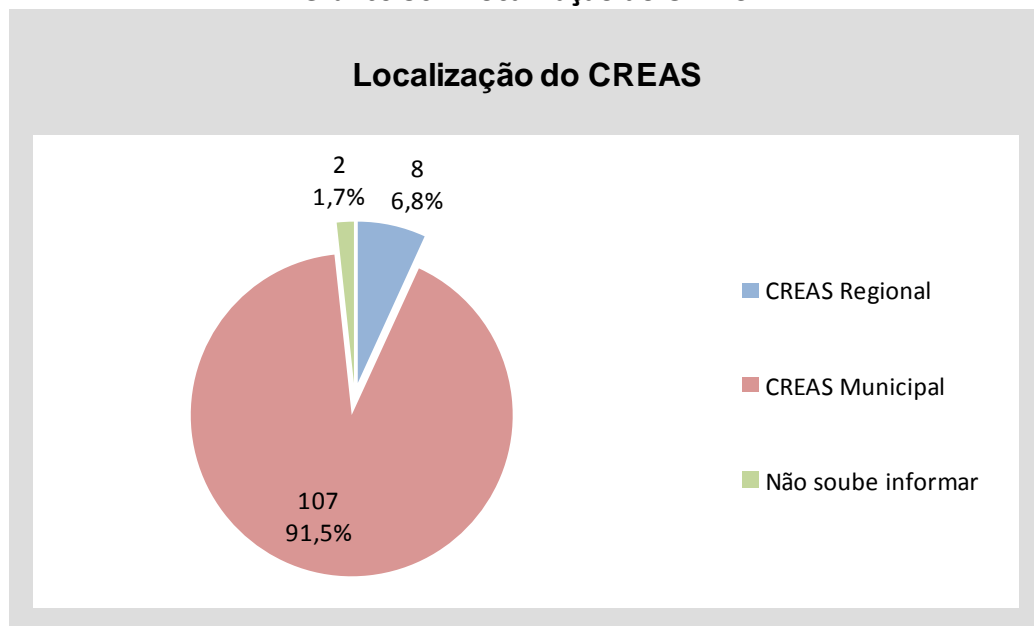
Outras perguntas de caráter adicional foram incorporadas, constituindo assim, o quinto bloco. Estas se referem a: principais parceiros que realizam articulação, de que forma as articulações são realizadas, as principais dificuldades na execução das atividades do CREAS e realização de articulações com a esfera estadual.

No que diz respeito à localização do CREAS, o Estado de Pernambuco possui 91,5% de CREAS municipal, seguido de 6,8% de CREAS regional. Vale salientar que 1,7%, dos municípios, não souberam informar, como pode ser observado no gráfico abaixo:



Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA

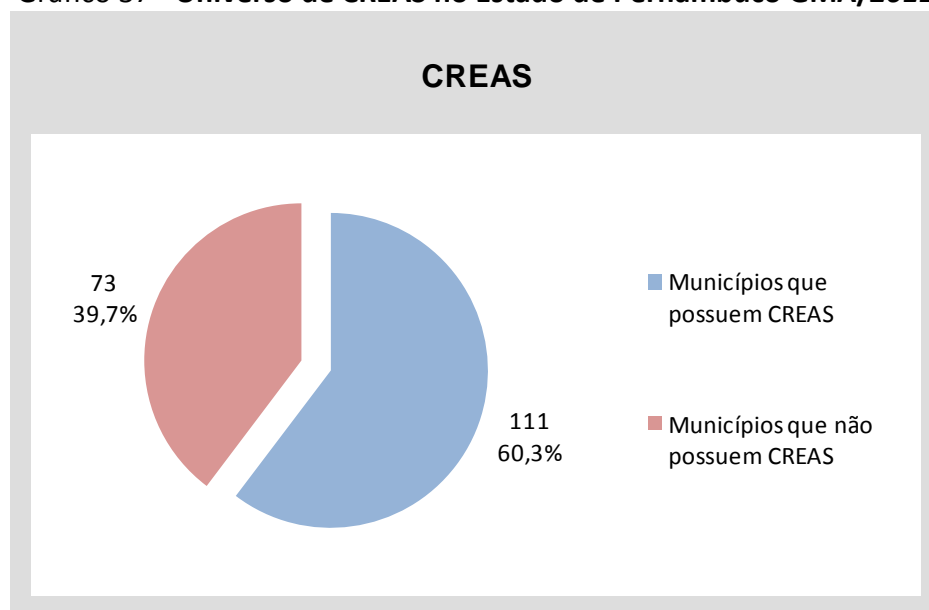
Gráfico 36 – Localização do CREAS



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

De acordo com o demonstrativo geral dos CREAS, 60,3% dos municípios possuem o Centro de Referência Especializado da Assistência Social e 39,7% não possuem CREAS. Esses dados podem ser analisados no gráfico a seguir:

Gráfico 37 - Universo de CREAS no Estado de Pernambuco GMA/2011

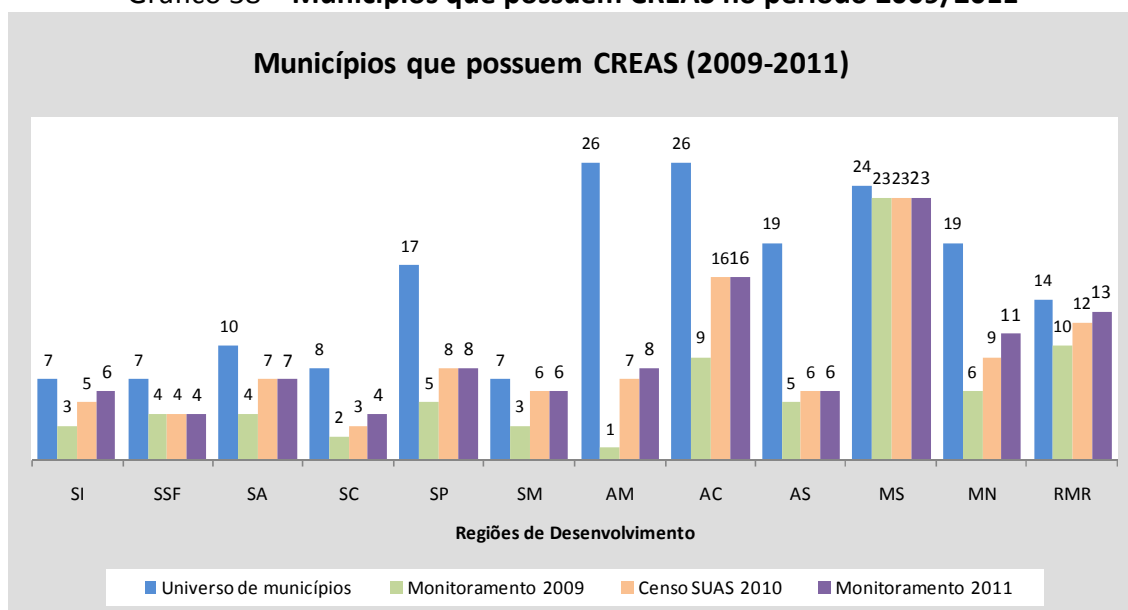


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

No que tange ao quantitativo de CREAS, existentes no Estado de Pernambuco, foi realizado um comparativo relacionando o universo do município, o monitoramento realizado em 2009, o censo suas 2010 e o monitoramento 2011, com o objetivo de perceber a variação do número de CREAS por Região de Desenvolvimento no período de 2009 a 2011. Esses dados podem ser vistos no gráfico abaixo:

**Gráfico 38 – Municípios que possuem CREAS no período 2009/2011**



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

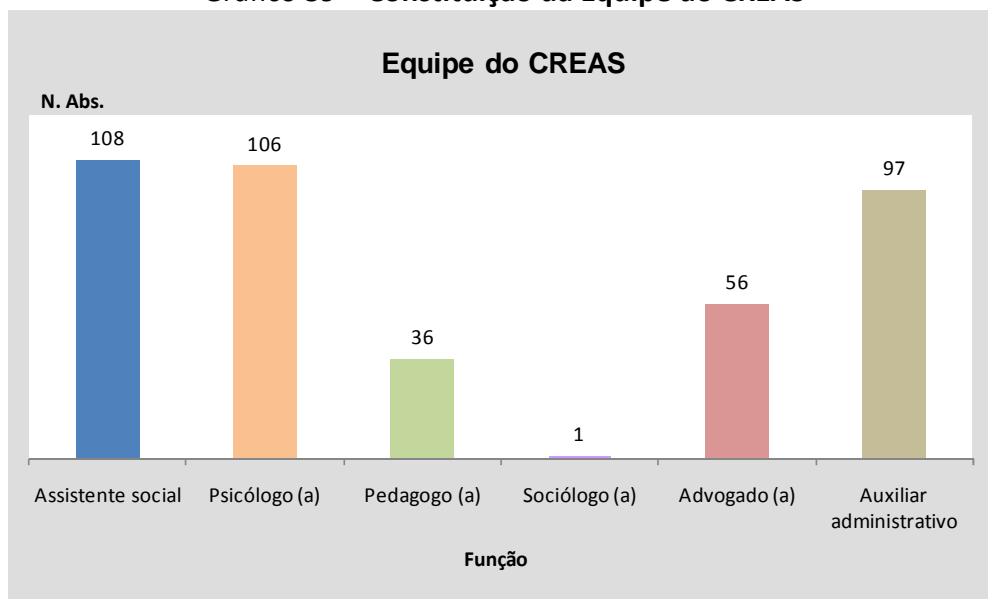
Com base nos dados acima, foi possível perceber um aumento no número dos municípios que possuem CREAS desde o monitoramento realizado em 2009. No agreste Central, por exemplo, no monitoramento de 2009, 09 (nove) municípios possuíam CREAS, no censo SUAS foram identificados 16 municípios, confirmando por sua vez o monitoramento realizado em 2011.

É válido destacar que em outros casos como no Sertão de Itaparica, Sertão Central, Agreste Meridional e na Região Metropolitana do Recife o censo SUAS 2010 não confirmou o número de municípios que possuíam CREAS encontrados no monitoramento de 2011, todas as regiões de desenvolvimento possuíam uma quantidade maior de Centro de Referência Especializado da Assistência, nos municípios comparado ao censo SUAS 2010.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Em relação à composição da equipe do CREAS, 108 (cento e oito) equipamentos possuem pelo menos 01 (um) Assistente Social, 106 (cento e seis) possuem Psicólogas, 36 (trinta e seis) contém pelo menos 01 (um) pedagogo, 01 (um) possui sociólogo. Vale ressaltar que 56 (cinquenta e seis) possuem pelo menos 01 (um) advogado e 97 (noventa sete) equipamentos possui um auxiliar administrativo. Ver no gráfico abaixo.

**Gráfico 39 – Constituição da Equipe do CREAS**



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

É importante destacar que os CREAS do Estado de Pernambuco totalizam juntos 109 (cento e nove) Assistentes Sociais, 141 (cento quarenta e um) Psicólogos, 79 (setenta e nove) Pedagogos, 1 (um) Sociólogos, 59 (cinquenta e nove) Advogados e 124 (cento vinte e quatro) Auxiliares Administrativos. Com base nos dados coletados em apenas 32 (trinta e dois) CREAS a equipe está completa, ou seja, possuem Assistente Social, Psicólogo, Pedagogo, Advogado e Auxiliar Administrativo. Essa realidade compromete o andamento das ações, pois muitos equipamentos manifestaram a dificuldade de desempenhar as suas atividades com um número reduzido da equipe.

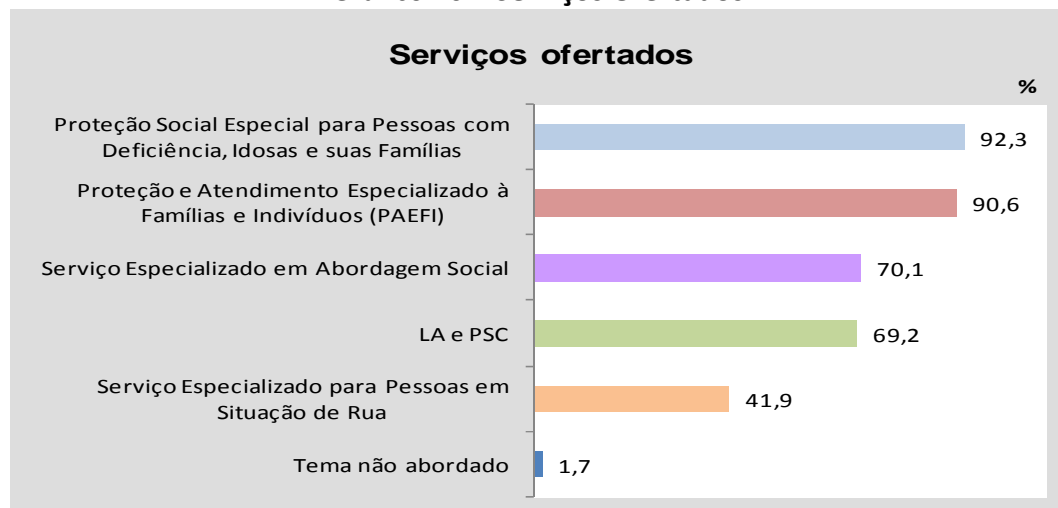
O Centro de Referência Especializado da Assistência Social, oferta um leque de serviços para os usuários referenciados, como: proteção social e acompanhamento aos adolescentes em

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

cumprimento de medidas socioeducativas, proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos, serviço especializado em abordagem social, proteção social e especial a pessoa idosa ou com deficiência, bem como as suas famílias, entre outros.

Entre todo os serviços ofertados, a Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e a proteção social e especial a pessoa idosa ou com deficiência e suas famílias foram mais recorrentes, seguido do serviço especializado em abordagem social, como ilustrado no gráfico abaixo:

**Gráfico 40 – Serviços Ofertados**



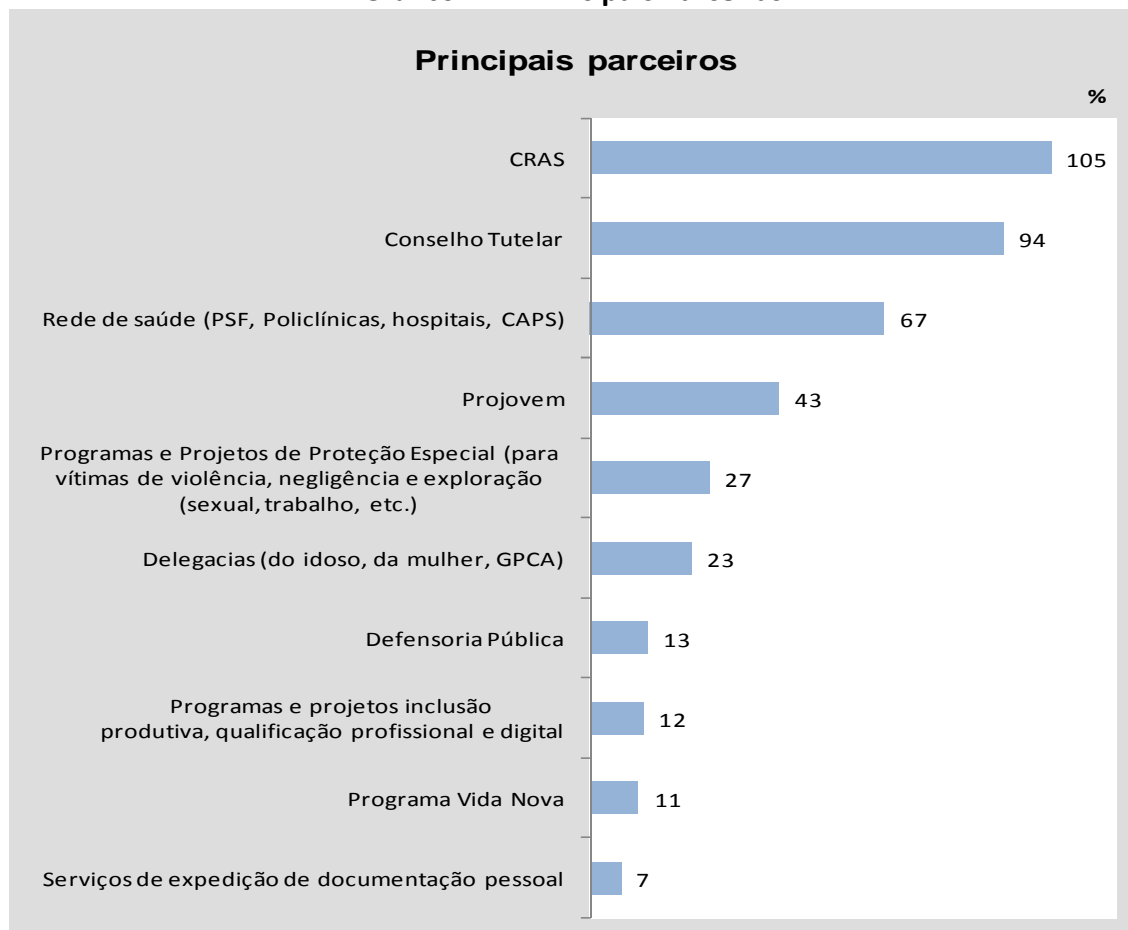
Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Essa realidade se caracteriza, por se tratarem de serviços abrangentes e com grandes números de demandas. No caso do PAEFI, o mesmo dispõe de atendimento a indivíduos e famílias em diferentes situações de violação de direitos, como: todos os tipos de violência praticados contra crianças e adolescentes, mulheres, idosos e pessoas com deficiências, tráfico de seres humanos, situação de rua, situação de trabalho infantil, abandono, mendicância, discriminação em decorrência da raça/etnia e orientação sexual. Já a Proteção Social Especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias mesmo sendo um serviço mais direcionado trabalha com todo o universo que abarca o idoso e a pessoa com deficiência, além dos atendimentos recorrentes a domicilio que são realizados.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

No que tange as articulações realizadas pelo CREAS o gráfico abaixo revela os programas, serviços e projetos que são freqüentemente acionados:

**Gráfico 41 – Principais Parcerias**



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

De acordo com os dados acima, o CRAS apresenta-se em 105 (cento e cinco) CREAS como uma das principais articulações realizadas, seguido do conselho tutelar e a Rede de saúde com os PSF, Policlínicas, hospitais e CAPS.

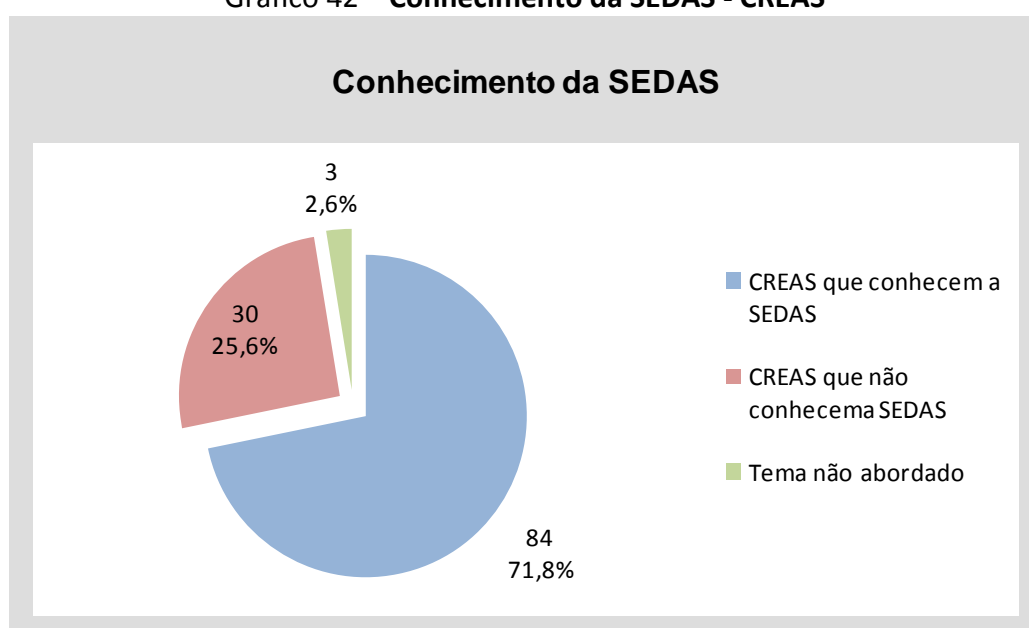
É válido ressaltar a importância dessa articulação, para construção de uma intervenção articulada que vise à totalidade do indivíduo, considerando que o CRAS está mais perto da comunidade e trabalha na prevenção das situações de risco e o Conselho Tutelar se constitui como um órgão de proteção dos direitos da criança e do adolescente. Essa realidade demonstra uma tentativa de construir uma ação articulada mesmo com as dificuldades da

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

contra-referência encontradas na proteção básica e a falta de clareza dos conselhos tutelares quanto às atribuições do CREAS.

No que se refere ao conhecimento da Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social - SEDAS, 71,8 % dos CREAS conhecem, 25,6% não conhecem e em 2,6% esse assunto não foi abordado.

**Gráfico 42 – Conhecimento da SEDAS - CREAS**



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

#### **4.6. PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL – PETI**

Conforme informações do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI é composto por três grandes eixos, quais sejam: Transferência direta de renda às famílias com crianças ou adolescentes em situação de trabalho; Serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças/adolescentes até 16 anos e Acompanhamento familiar realizado através da atenção básica e especial nos Centros de Referência e Assistência Social (CRAS) e nos Centros de Referência Especializados da e Assistência Social. Desta maneira, o PETI compõe o Sistema Único da Assistência (SUAS) e suas ações visam erradicar o trabalho infantil nas atividades

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

consideradas perigosas, penosas, insalubres ou degradantes. Ou seja, realizar a retirada de crianças e adolescentes de até 16 anos das práticas de trabalho infantil. Atividade que é permitida apenas na condição de aprendiz para adolescentes a partir de 14 anos.

Segundo dados do MDS o PETI realiza atendimento a cerca de 820 mil crianças em 3.500 municípios do País. E tem suas ações pautadas na compreensão de que a criança e o adolescente são sujeitos de direito. Neste sentido, busca-se com este programa proteger esse público da exploração do trabalho contribuindo para o seu desenvolvimento integral. Ou seja, o programa desenvolve suas ações associado a outras formas de acesso a políticas sociais e programas sociais. Entre eles, deve oportunizar o acesso à escola formal, saúde, alimentação, esporte, lazer, cultura e profissionalização, bem como a convivência familiar e comunitária.

Para isso o programa dispõe de algumas condicionalidades para garantia de acesso e continuidade do benefício. Entre elas está o compromisso que as famílias beneficiárias devem observar com relação à retirada das crianças e adolescentes das situações de exploração pelo trabalho, a realização de matrícula escolar além do acompanhamento da frequência das crianças e adolescentes que não deve ser inferior a 85% da carga-horária mensal. Na área da saúde as mulheres gestantes e lactantes devem manter uma regularidade às consultas de acompanhamento médico da gravidez e da criança além da responsabilidade em participar das atividades educativas relativas a campanhas de vacinação e outros enfrentamentos necessários à saúde da criança em fase de desenvolvimento. No que tange à Assistência Social as famílias também devem garantir uma frequência de 85% das crianças e adolescentes até 15 anos de idade em situação de risco ou que já foram retiradas do trabalho infantil, nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do PETI.

O PETI também prevê sanções para o não cumprimento das condicionalidades do PETI que variam desde a advertência a partir do primeiro registro do descumprimento, passando ao bloqueio do benefício por 30 dias, suspensão por 60 dias e em seguida o cancelamento ou

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

desligamento da família do benefício que é agregado ao Programa Bolsa Família – PBF. Conforme orientações do MDS, a iniciativa de associar os benefícios do PETI e do Bolsa Família segue a perspectiva de ampliar o combate ao trabalho infantil a partir do entendimento de que, pobreza e trabalho infantil se relacionam mutuamente, sendo inviável a manutenção de dois programas de transferência de renda separados.

A proposta do PETI é que após a inclusão da família na transferência de renda, *toda criança e adolescente encontrado em situação de trabalho, devem obrigatoriamente, ser inseridos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos*. Tal inserção se realizará a partir da interação entre os serviços de proteção básica do município em parceria com a gestão municipal do PETI.

O MDS também dá orientações quanto às providências que o gestor municipal da Assistência Social deve tomar ao identificar Trabalho Infantil no seu município, a primeira delas é elaborar um diagnóstico com informações de trabalho infantil local e todas as suas interfaces. De forma que contemple a avaliação do gestor do PBF de casos de famílias beneficiárias com crianças e ou adolescentes em situação de trabalho a fim de proceder imediato afastamento da atividade e inclusão no PETI. Em seguida deve-se proceder ao cadastramento das famílias com crianças e adolescentes no CADÚNICO além de tomar providências da documentação da família se for o caso. A partir deste momento é necessário que se elabore um Plano Municipal de Erradicação do Trabalho Infantil, um Plano Municipal de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil e ainda se realize seleção e capacitação de equipe técnica para executar o Serviço Socioeducativo do PETI de acordo com o número de crianças e adolescentes cadastrados.

Estes Planos devem ser elaborados em conjunto com os diferentes segmentos governamentais e não-governamentais do município garantindo participação e colaboração de todos os órgãos interessados e comprometidos com a temática. Entre eles: os Conselhos de Direitos, Tutelares e demais órgãos que atuam no Sistema de Garantia de Direitos. Além desses Planos, deve-se criar ainda uma comissão temática de Erradicação do Trabalho



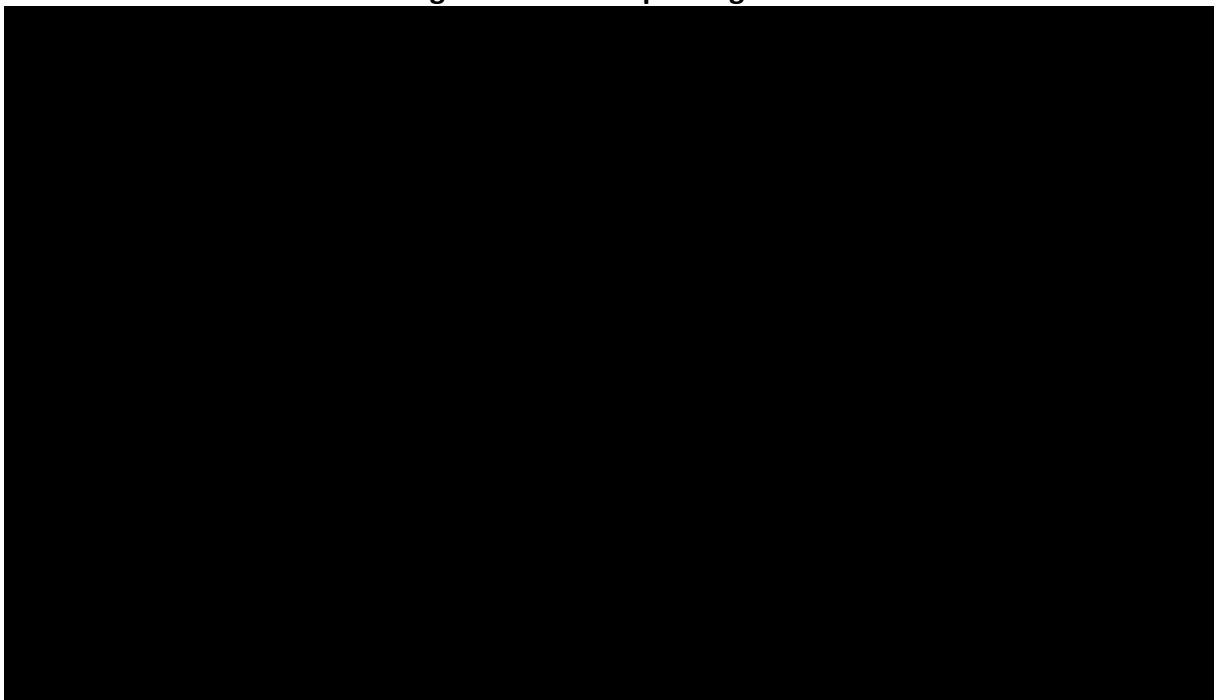
**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Infantil, no âmbito do Conselho Municipal de Assistência Social para que seja garantido o controle social do PETI.

É necessário ainda implantar uma estrutura física nos PETIs capaz de garantir o funcionamento das atividades e Serviço Socioeducativo do PETI conforme número de crianças e adolescentes cadastrados.

O mapeamento realizado em todo o Estado de Pernambuco no período de Fevereiro a Maio de 2011 detectou que há núcleos do PETI em 182 municípios do Estado com exceção do município de Vertentes e Araçoiaba. Na tabela abaixo se pode verificar que há em Pernambuco 517 núcleos de PETI urbanos e 1476 núcleos rurais, desses destacam-se 470 que estão localizados na RD da mata sul do estado.

**Tabela 11 - Demonstrativo geral dos PETI's por Regiões de Desenvolvimento - PE**

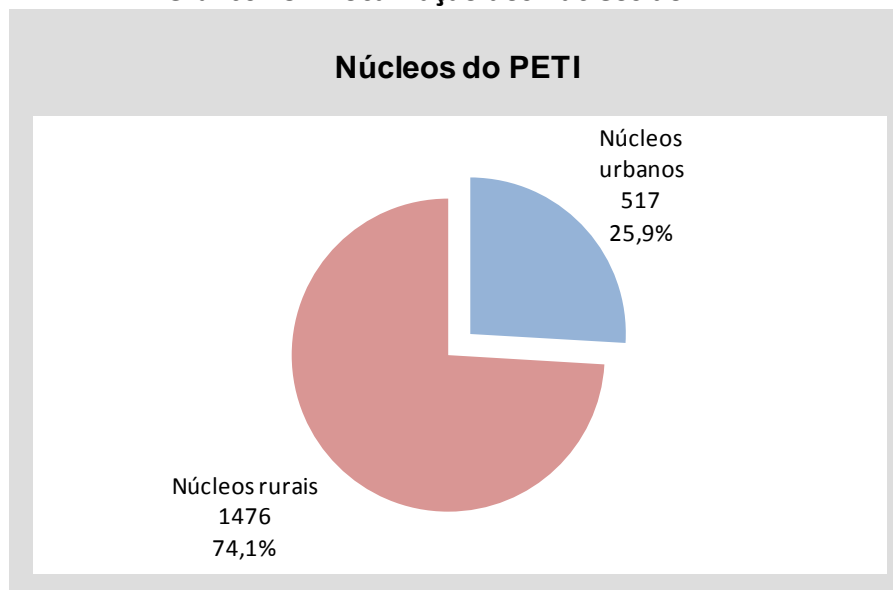


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Dos quase 2 mil Núcleos do PETI distribuídos nas 12 RDs do estado, o gráfico abaixo mostra que mais de 74% deles estão localizados na zona rural e quase 26% são núcleos urbanos.

Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA

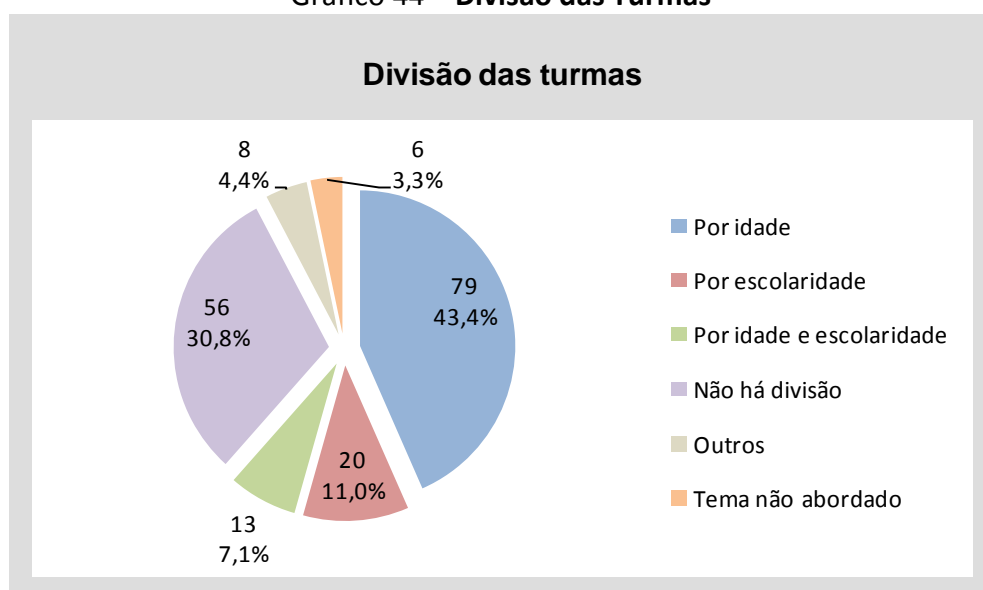
Gráfico 43 – Localização dos núcleos do PETI



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Quando se trata dos critérios para divisão das turmas o gráfico abaixo mostra que em pouco mais de 43% das unidades (79) a divisão das turmas se dá a partir da idade. E destaca-se o dado de que em mais de 30% dos núcleos não há essa preocupação com critérios de divisão de turmas, ou seja, não há divisão.

Gráfico 44 – Divisão das Turmas

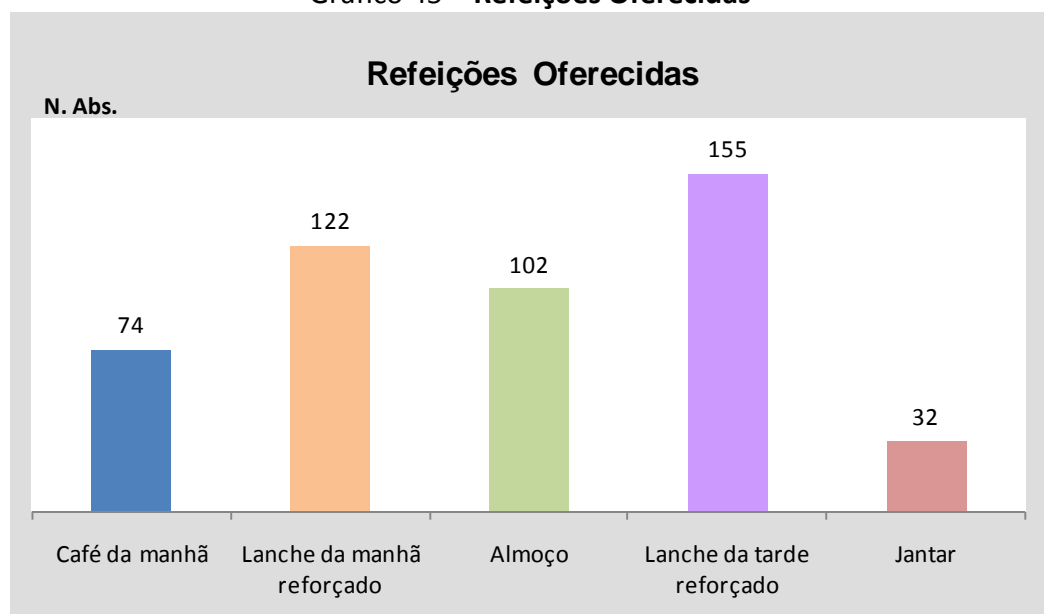


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Foram colhidas informações junto aos coordenadores também a respeito das refeições oferecidas nas unidades do PETI e o quadro do estado é que em 74 municípios são servidos pelo menos café da manhã nas unidades, 122 municípios servem lanche da manhã reforçado. Já em 102 deles é servido o almoço e em 155 o lanche da tarde. Destaca-se ainda que em 32 municípios o jantar também entra como refeição.

**Gráfico 45 – Refeições Oferecidas**

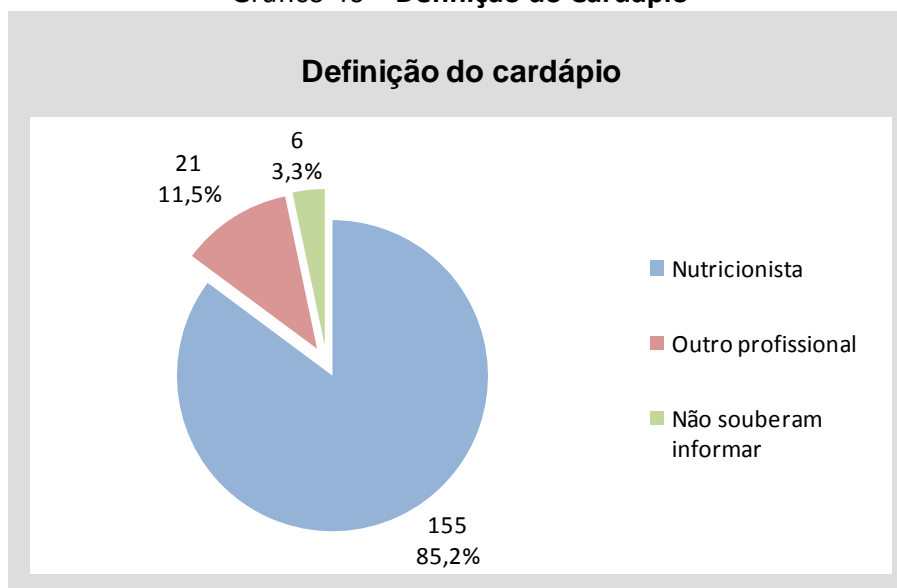


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Do total de municípios que responderam a questão (182), 155 deles dispõem de um profissional de Nutrição para definir os cardápios das refeições oferecidas nos núcleos PETI. Já em 21 deles essa definição se dá com o apoio de outros profissionais e 06 não souberam informar.

Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA

Gráfico 46 – Definição do Cardápio

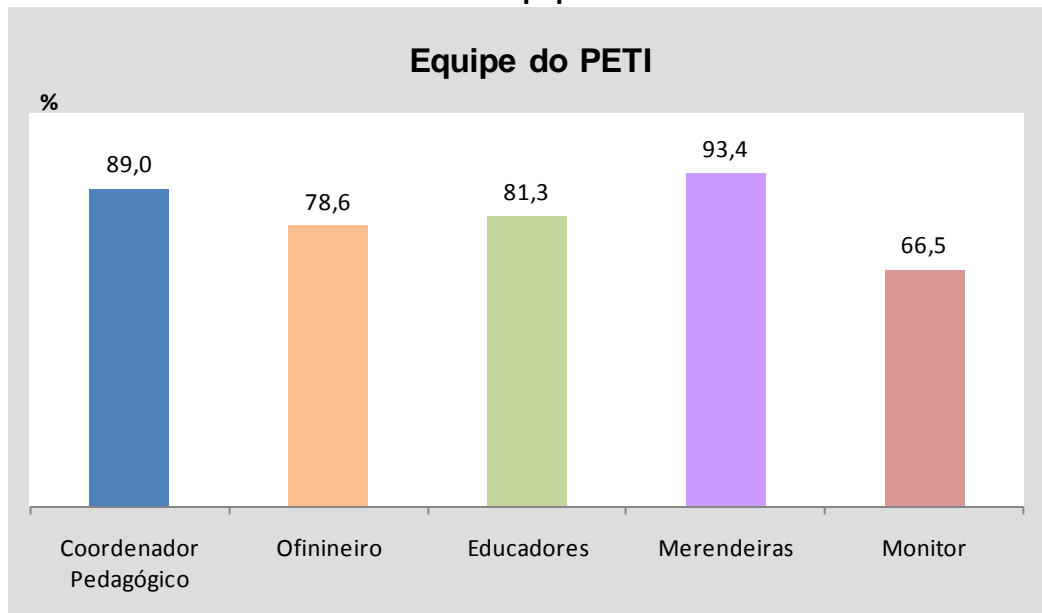


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Com relação à constituição da equipe de trabalho do PETI os dados mostram de modo geral, que em 89% dos municípios os núcleos do PETI contam com a presença do coordenador (a) pedagógica (o), em mais de 78% há oficineiros (a) e em mais de 81% deles há educadores (as). Já em aproximadamente 93% dos municípios há merendeiras e em mais de 66% há monitores. Embora tais aspectos demonstrem que a maioria dos municípios está funcionando dentro da normalidade com relação às equipes técnicas dos PETI, percebe-se a necessidade urgente de recompor estas equipes no que tange a presença de monitores (as) e oficineiros (as) que são profissionais imprescindíveis para realização dos trabalhos nos PETIs de forma que seja dada continuidade aos serviços de enfrentamento e erradicação do trabalho infantil no estado.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Gráfico 47 – Equipe do PETI

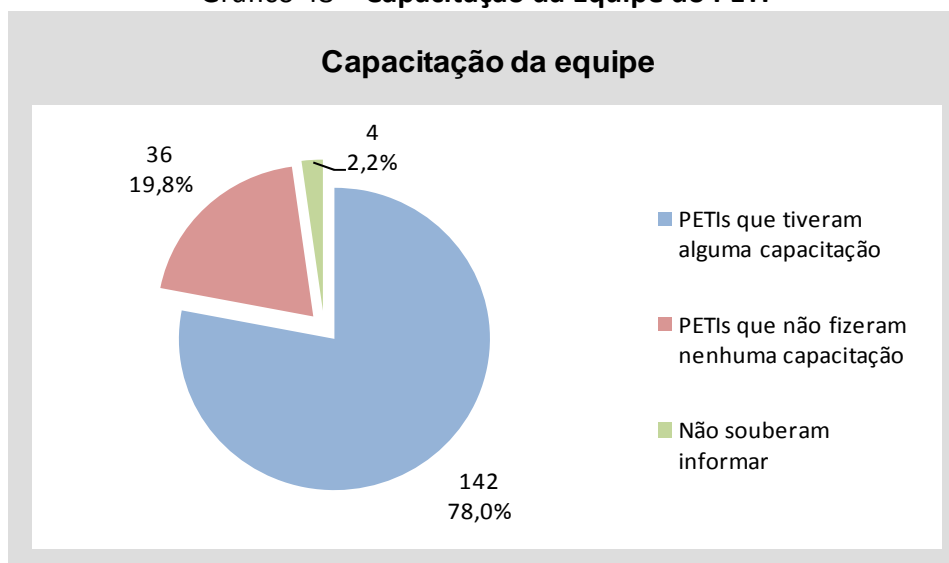


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

Uma das formas de dar enfrentamento ao deficit presente na grande massa dos municípios do estado é o investimento não só no quantitativo da equipe mas também em capacitações continuadas para as equipes técnicas. Neste sentido, as informações colhidas demonstram que segundo declaração dos gestores, 142 deles (78%) tiveram algum tipo de capacitação no ano. Enquanto 36 deles (em torno de 20%) declaram que não receberam nenhuma capacitação no período referenciado.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

**Gráfico 48 – Capacitação da Equipe do PETI**



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

As atividades realizadas no PETI são as mais variadas e conforme mostra a tabela abaixo em 168 municípios são realizadas oficinas temáticas. Em 176 deles são realizadas atividades em grupo, assim como em 170 são realizadas mobilização junto às famílias. Em 152 deles é prevista a avaliação conjunta das atividades e 160 dos municípios fazem atendimento familiar e 154 realizam visita domiciliar. Já 108 deles declaram realizar apoio e orientação às famílias.

**Tabela 12 - Distribuição dos PETIs de acordo com as atividades realizadas**

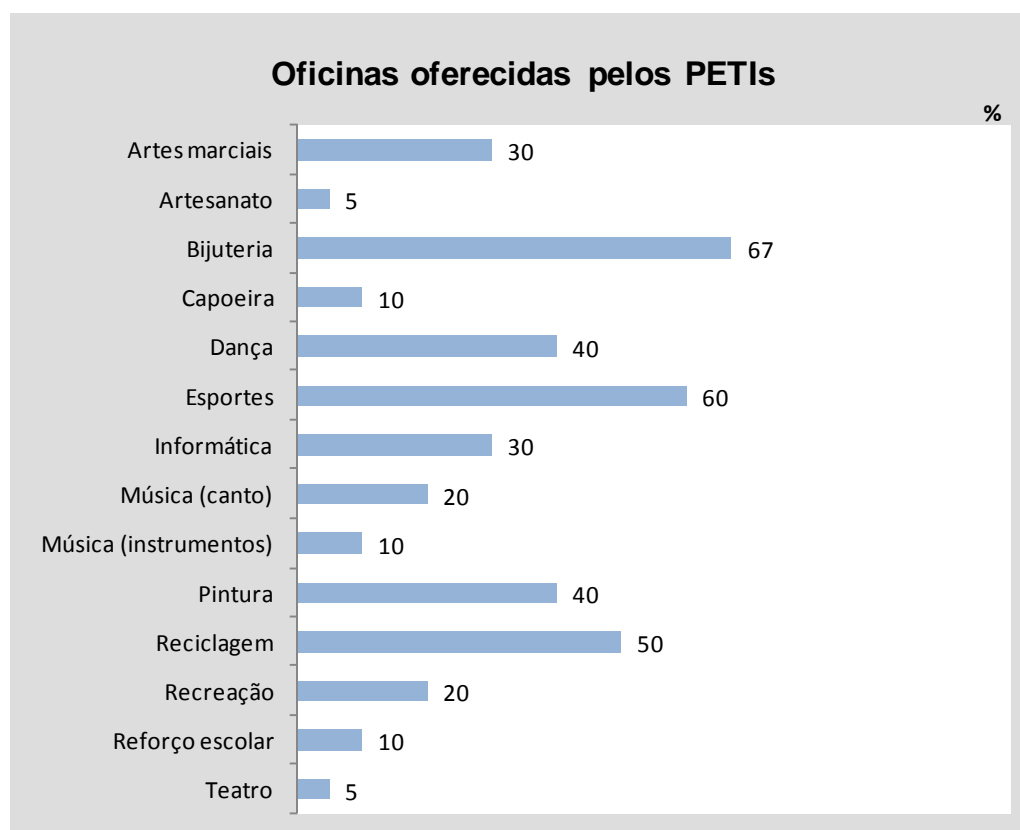
*(A tabela contida neste bloco está completamente apagada por uma mancha preta.)*

Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Quanto ao tipo de oficinas oferecidas, sobressaem as atividades de Bijuteria, esportes, reciclagem, dança, pintura e artes marciais. Ou seja, o gráfico abaixo mostra que em 67 municípios são realizadas atividades de produção de bijuterias. Em 60 há o desenvolvimento de esportes, 50 realizam atividades de reciclagem. Já 40 municípios congregam atividades nas áreas de, dança e pintura. Enquanto em 30 deles se destacam as atividades de artes marciais. 10 realizam reforço escolar e trabalham com musica com manuseio de instrumentos, além da capoeira. Enquanto 20 trabalham a musica na modalidade de canto e também recreação. Em 05 municípios se realizam atividades de teatro e artesanato de um modo geral.

**Gráfico 49 - Modalidade de oficinas oferecidas**

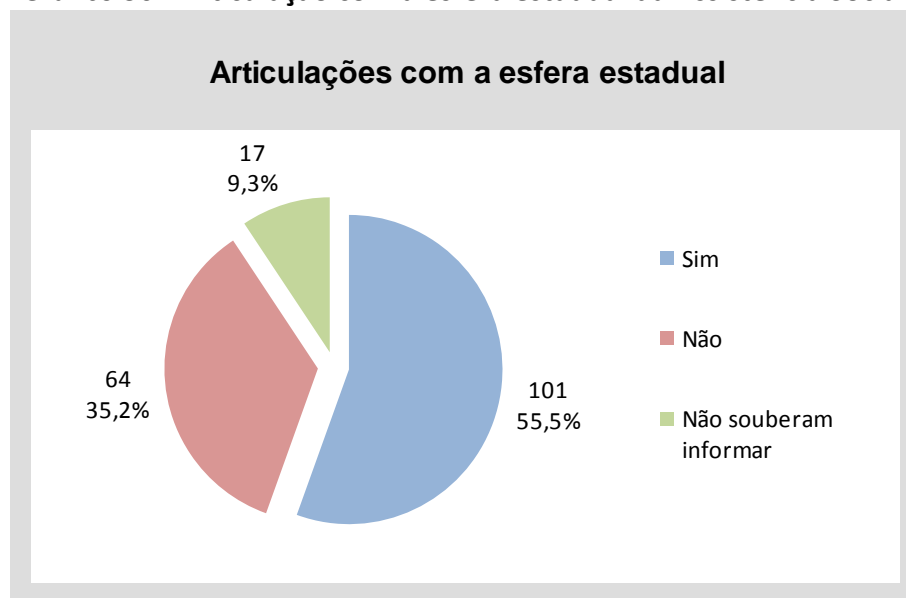


Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Foram realizados questionamentos aos municípios também acerca da sua articulação com a esfera estadual da Assistência Social e dentre os que responderam a questão, 101 declararam realizar algum tipo de articulação, 64 municípios afirmam não ter nenhum tipo de articulação e 17 deles não responderam a questão.

**Gráfico 50 - Articulação com a esfera estadual da Assistência Social**



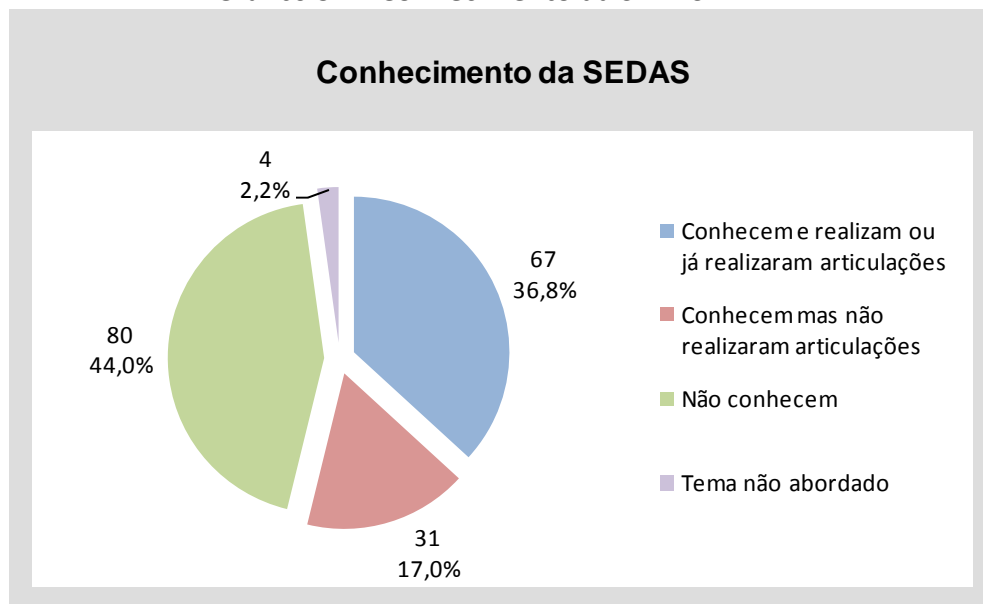
Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

A partir das respostas dadas acima é possível verificar que há compatibilidade entre a articulação realizada com a esfera estadual e o conhecimento que os municípios têm da SEDAS. Ou seja, 44% dos municípios declaram não conhecer a SEDAS e mais de 36% conhecem e realizam articulações com a mesma. Já 17% conhecem a Secretaria, mas não realizam articulações. Esses aspectos são indicadores de que tanto a articulação entre a SEDAS e os municípios precisa ser reforçada como também o conhecimento ou publicização do seu trabalho junto aos municípios do estado.



Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS  
Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA

Gráfico 51 – Conhecimento da SEDAS - PETI



Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011

---

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

---

Diante do exposto e dos principais resultados do Monitoramento no Estado de Pernambuco, no que tange aos gestores, constitui-se ação relevante para assessoramento e fortalecimento do SUAS qualificar esses profissionais, para a construção do Plano Municipal de Assistência Social já que é através dele que os municípios podem estruturar e planejar as ações para enfrentamento das desigualdades e vulnerabilidades sociais no âmbito da Assistência Social.

Verificou-se certa dificuldade em parte dos gestores municipais da assistência (12,5% no Serão do Pajeú e 11,5% no Agreste Central) quanto ao conhecimento da realidade do seu município. Muitas informações dadas pelos mesmos não correspondem aos dados oficiais do Censo SUAS/MDS ou aqueles colhidos junto aos CRAS, CREAS e coordenadores de PETI. Entre elas, as questões que dizem respeito ao quantitativo de equipamentos sociais existentes naquele município, ou ainda informações sobre o nível de gestão ao qual seu município está habilitado, se inicial, básica ou plena.

Ou seja, os dados colhidos confirmam que os gestores informaram que há 09 municípios na gestão plena, quando na verdade existem 05 municípios apenas, neste tipo de habilitação. Da mesma forma, a respeito da habilitação à gestão inicial que tivemos a declaração de 05 gestores e, no entanto, dados do Censo SUAS/MDS já confirmam que nenhum município do Estado se encontra no tipo de habilitação da gestão inicial.

As informações do monitoramento realizado apontam aspectos relevantes quanto à gestão do Fundo Municipal de Assistência Social. Em 49,2% (90) dos municípios, as Secretarias da Assistência Social não são responsáveis pelo seu gerenciamento na região, ficando a cargo da prefeitura municipal, o que pode dificultar a gestão e o controle das ações a serem desenvolvidas pelos equipamentos sociais. Esse quadro não aperfeiçoa a implementação das ações de Assistência no município e nem garante a correta aplicação dos recursos com

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

eficiência e eficácia, garantindo a transparência e o controle social. Em outros municípios o Fundo está em processo de transição da prefeitura para a secretaria.

É válido destacar, que tanto os municípios da Região Metropolitana quanto das outras Regiões de desenvolvimento apresentaram gestores bem informados com os dados dos programas municipais, com uma visão inovadora do seu trabalho. É importante salientar que muitos deles apresentaram dedicação, eficiência e uma visão global dos municípios.

A intersectorialidade aparece nas ações de alguns gestores, como por exemplo, em Camaragibe, onde há uma tentativa de trabalho articulado entre a Secretaria de Assistência Social e a Secretaria de Desenvolvimento Econômico devido ao programa PE no Batente. Essa realidade aponta para a necessidade de um trabalho intersectorial visando o enfrentamento integral das vulnerabilidades sociais dos usuários. Percebe-se a necessidade de que a intersectorialidade seja priorizada e disseminada pelos gestores para atingir os outros profissionais da assistência social.

Com relação à articulação com o Estado, tratando-se das cidades mais distantes, os gestores alegaram sentir dificuldade no deslocamento para as reuniões e capacitações que na maioria das vezes acontecem no Recife. A aproximação com Estado precisa ser reestruturada, pois a maioria dos municípios alegou um déficit nessa relação, uma vez que o Estado apresenta-se apenas, nos momentos de monitoramento, fiscalização e nas capacitações.

O repasse financeiro foi um aspecto bastante destacado. A demora na chegada desses recursos dificulta o início e o desenvolvimento das suas ações. A burocracia e a demora das respostas referentes às informações solicitadas encontram-se como um dos impasses na relação com o Estado. Vale destacar, que as reuniões com os municípios precisam ter mais assiduidade. Muitos gestores declararam haver esquecimento das questões que foram acordadas e discutidas em reuniões anteriores com o Estado, dificultando a continuidade das parcerias.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

No que tange aos pontos positivos da articulação com o Estado, muitos municípios como Caruaru, Lajedo, Limoeiro, alegaram não ter nenhuma dificuldade na articulação com a esfera estadual. Para muitos municípios as dúvidas são sempre respondidas e no que se refere ao atendimento são sempre muito bem recepcionados.

A articulação com o Estado permite a atualização de informação, a troca de conhecimento e experiência e o fortalecimento da rede. Algumas cidades relataram ter sempre o apoio do Estado na melhoria do atendimento aos usuários. As capacitações possibilitam maior aproximação do Estado com os profissionais que estão na ponta dos serviços. Salienta-se, entretanto, que essas capacitações precisam estar de acordo com a realidade de cada município para que seu efeito seja mais amplo.

A relação e o diálogo com a esfera estadual apresentam-se como um dos pontos positivos para o município de São Caetano, situado no Agreste Central, que através dessa articulação permite o esclarecimento das informações contribuindo para a melhoria no atendimento aos usuários. Para muitos outros gestores, o Estado se mostra como um suporte ao município colaborando através de capacitação dos técnicos e para o esclarecimento da implantação da política respeitando as necessidades e a realidade do município.

O diálogo com o Estado possibilita aos municípios um fortalecimento das suas ações socioassistenciais, além de proporcionar um maior entendimento sobre a dinâmica da assistência social. Essa prática, além de contribuir para o aumento do diálogo, fortalece o trabalho em equipe.

As maiores dificuldades para recolher as informações dos gestores foram no que diz respeito à disponibilidade dos mesmos, pois muitos se recusaram em atender a nossa equipe alegando não ter espaço na agenda. Outro fator limitante é a dificuldade com o deslocamento considerando o número reduzido e a qualidade dos veículos disponíveis para as viagens do monitoramento.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Em outros casos, foi necessário que os gestores disponibilizassem um técnico para responder ao questionário, uma vez que precisavam cumprir suas agendas em outros locais. Este aspecto, que em alguns casos facilitou o trabalho da equipe do monitoramento, em outros momentos também dificultou devido à falta de domínio das informações necessárias para responder o instrumental da pesquisa com clareza e veracidade de informações.

No que diz respeito ao PETI, programa que está implantado em 182 municípios do Estado e que tem ações desenvolvidas tanto na proteção especial quanto na proteção básica, o levantamento realizado, aponta a necessidade de um olhar diferenciado na estrutura física dos seus núcleos. Aspectos como a acessibilidade para pessoas com deficiência precisam ser reforçados, uma vez que, na maioria dos municípios visitados essa questão se mostrou presente nas observações da equipe. O município de Dormentes, por exemplo, situado no Sertão de São Francisco, improvisou pequenas rampas na entrada do imóvel enquanto outros não possuem banheiros adaptados, além de não possuírem rotas acessíveis a outros cômodos do núcleo dificultando a acessibilidade dos cadeirantes.

Quanto às capacitações, 12,5% (10) dos coordenadores alegam não ter participado de capacitações direcionadas exclusivamente ao Programa de Erradicação do Trabalho Infantil e sentem a necessidade de temas mais voltados para a sua realidade. Alguns constataram uma baixa participação das famílias nas atividades realizadas no PETI. As capacitações poderiam ser mais objetivas e direcionadas de forma a contribuir para a construção de estratégias, auxiliando, desta maneira, os profissionais no trato com as famílias dos usuários.

Foi verificado que muitos coordenadores não têm clareza das atividades realizadas no programa e outros não conseguiram diferenciar as metas do PETI com a quantidade de usuários o que demonstra a necessidade de capacitar esses profissionais para que haja maior conhecimento do Programa e das atividades a serem realizadas.

Vale salientar que devido às chuvas dos últimos meses, diversos municípios perderam todos os seus bens móveis e imóveis. É imprescindível a reestruturação desses núcleos para a continuidade dos serviços que vinham sendo prestados.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Observou-se que muitos coordenadores deram respostas precisas, que demonstraram domínio do conteúdo. Em outros núcleos a equipe se mostrava suficiente para as atividades desenvolvidas, além do bom funcionamento e do comprometimento da equipe que trabalhava de modo articulado na execução das ações.

No que se refere à equipe de monitoramento, houve dificuldades no preenchimento dos instrumentais, pois alguns coordenadores demonstraram receio de que suas respostas pudessem trazer retaliações para o desenvolvimento do seu trabalho no município. Outro ponto importante diz respeito ao fato das coordenações, por motivos de força maior, não comparecerem para o preenchimento do instrumental e disponibilizar funcionários que não conhecem o programa dificultando a qualidade das informações.

Com relação, à articulação com o Estado é necessário haver uma atenção maior com os municípios quanto aos seguintes aspectos: assessoramento, capacitações - pois muitos alegam a falta dela e de algo específico para os monitores do PETI - e na articulação de informações. É válido destacar, entretanto, que alguns municípios salientam dificuldade em estabelecer uma articulação com o Estado, pois, existem fatores que a dificultam como distância, falta de recursos. Não é necessário enfatizar que o estreitamento da comunicação contribuiria para uma melhor prestação dos serviços de assistência social nesses municípios.

O deslocamento dos técnicos para as reuniões é um ponto crucial, basicamente devido a disponibilização de transporte, principalmente para aqueles que estão situados mais distantes da capital.

Vale salientar que o monitoramento representa a presença do Estado junto aos municípios e para eles seria importante e crucial que esse trabalho se tornasse constante, pois são nesses momentos que as dificuldades são expostas e as sugestões para a melhoria dos serviços são construídas e comunicadas aos gestores estaduais.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Dessa forma, o ponto positivo na relação com o Estado refere-se à troca de experiência, a ampliação do conhecimento, o aproveitamento do conteúdo repassado, o fortalecimento das ações, a facilidade na disponibilização das informações e na mobilização conjunta.

No âmbito do CREAS, percebe-se principalmente um avanço na execução dos serviços no que se refere ao conhecimento da política de assistência social devido ao comprometimento da equipe. Porém, em alguns municípios, a equipe técnica é insuficiente para a realização das atividades. Devido aos baixos salários, os profissionais se desdobram em mais de um vínculo. E as capacitações precisam corresponder à realidade na qual que está inserido aquele equipamento.

Faz-se necessário, um acompanhamento mais sistemático do Estado junto aos municípios para conhecer as suas necessidades e construir conjuntamente um plano de atividades que possa nortear a prática dos profissionais que se encontram na ponta dos serviços. Observou-se nas visitas que muitos coordenadores acumulam funções e exercem cargos em outras instituições o que compromete a execução das ações, uma vez que não conseguem acompanhar o andamento total do serviço. Tal prática acarreta não só centralização de informações bem como a equipe técnica permanece acéfala durante um período.

No que se refere aos municípios no interior do Estado, as dificuldades se repetem na falta de transporte - para locomoção de qualquer natureza -, na falta de recursos - financeiros, materiais e humanos -, bem como de apoio para as atividades e de qualificação de muitos que se encontram à frente da execução das atividades.

É válido destacar a importância dos dados recolhidos, nesse monitoramento, uma vez que possibilita um enfrentamento especializado dos problemas, além de conhecer as principais demandas destacadas pelos equipamentos.

Com base nisso, o monitoramento e avaliação são vistos como elementos a serem fortalecidos nos espaços dos Equipamentos Sociais, uma vez que a sua maioria não contempla este tipo de atividade considerada no âmbito da PNAS/2004 como primordial

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

para o desenvolvimento das atividades de assistência social nas áreas de risco e vulnerabilidade, além de ser uma condição para estruturação de sua rede socioassistencial.

No que tange a articulação com o Estado, no âmbito dos CREAS não foi diferente dos outros equipamentos. Também foi alegado existir muita burocracia no atendimento aos municípios, demora nas respostas das solicitações, limitação financeira, falta de monitoramento e treinamento da equipe, ausência do Estado junto aos equipamentos e regionalização.

É através da relação com o Estado que se fortalecem as ações, que podem ser construídas parcerias, apoios nas atividades realizadas e resoluções de problemas detectados. Essa articulação dever ser fortalecida para que possa haver melhoria no atendimento e na execução dos serviços.

No âmbito do CRAS os aspectos relevantes mais observados pela equipe técnica do monitoramento e destacados também pelas equipes que subsidiaram a pesquisa são de que há uma diferenciação dos pontos de vista entre membros da equipe técnica, cujo discurso não parece afinado com o trabalho realizado, e cuja concepção de trabalho apresenta divergências. Tais diferenças dificultam o entrosamento da equipe durante a realização dos trabalhos.

A precariedade de estrutura física foi destacada em vários aspectos em todas as unidades visitadas. Ou seja, há inadequação de estrutura física para a equipe técnica realizar o atendimento satisfatório aos usuários tanto em termos coletivo quanto individualmente. Destacou-se, também, a dificuldade de acessibilidade de pessoas com necessidades de locomoção e com deficiência.

Há unidades implantadas fora da sua área de abrangência, onde deveria haver a atuação, por indisponibilidade de imóveis para alugar. Além de instalações elétricas e hidráulicas problemáticas que inviabilizam, muitas vezes, o trabalho dos profissionais e o acesso dos usuários aos serviços prestados nos CRAS.



**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

Sendo assim, embora o Estado tenha 94,6% (174) dos municípios com CRAS implantados em quantidade adequada, verifica-se pelas informações colhidas que além do número adequado de unidades de CRAS implantados deve-se garantir também a qualidade ao serviço prestado. Ou seja, foi detectado pelas equipes grande déficit no quantitativo de profissionais adequado para o funcionamento do CRAS além da falta de profissionais qualificados para a realização das atividades.

As condições precárias de trabalho foram destacadas em várias unidades. Conforme observado *in loco* são muitas as demandas por equipamentos de qualidade e em quantidade suficiente para a realização do trabalho das equipes multiprofissionais. As demandas dos profissionais indicam a necessidade de maior atenção por parte dos gestores municipais e estaduais para os tipos de contratos estabelecidos entre as executoras e o governo estadual ou município, a respeito de direitos e garantias trabalhistas para cada categoria profissional envolvida na prestação de serviços socioassistenciais.

Vale salientar que há unidades de CRAS funcionando em condições precárias e fora dos padrões estabelecidos e preconizados pelo MDS, NOB/SUAS e suas tipificações. O principal aspecto a ser destacado é com relação à equipe técnica mínima, prevista e pactuada na Comissão Intergestores Tripartite para o período de 2011/2012. Neste caso, na maior parte dos equipamentos, houve reclamação e percebeu-se a necessidade de reforço das equipes tanto no quantitativo de profissionais quanto de qualificação profissional.

Em alguns casos o coordenador não foi definido como o previsto na pactuação, não sendo, portanto, de nível superior como previsto. Na maior parte das unidades o coordenador tem cargo comissionado e ainda realiza atividades técnicas nas unidades, dada a insuficiência da equipe para suprir todas as demandas requeridas pela unidade.

Tal problemática indica a necessidade de realização de processos seletivos em todos os âmbitos para suprimento de equipe qualificada para as unidades. Assim como um maior controle por parte dos órgãos competentes, a fim de se evitar acúmulo de funções tanto de coordenadores como da equipe técnica. Há casos de técnicos que acumulam até 03 vínculos

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

com unidades distintas e em municípios diferentes trazendo evidentes prejuízos para a oferta de serviços socioassistenciais nos CRAS. O CRAS funciona no horário previsto, mas sem a equipe completa na unidade, ou mesmo sem os profissionais adequados ao atendimento socioassistencial como Assistentes Sociais e Psicólogos.

Foram observados entraves na comunicação entre os gestores municipais e a GMA. Houve desencontros com os equipamentos visitados e a programação das visitas. Ou seja, em alguns municípios o trabalho da equipe de monitoramento foi inviabilizado por alegação de falta de comunicação ou agendamento prévio das visitas aos CRAS. Em outros casos, foi perceptível a resistência dos gestores em receber a equipe de monitoramento por estarem com relações desgastadas com o Estado, sobretudo, no que tange a repasses financeiros e estabelecimentos de outras parcerias.

Na grande maioria das unidades de CRAS as informações colhidas apresentam distorções de conteúdo e visões entre equipe técnica, coordenações e gestores da Política de Assistência no município. Muitas informações foram fornecidas de forma evasiva ou incompleta. Lembre-se a ressalva, mencionada mais de uma vez, quanto a retaliações posteriores que a equipe técnica poderia sofrer no futuro.

Este é um aspecto relevante para o desenvolvimento do trabalho da GMA quanto à veracidade das informações colhidas e tendo em vista o intuito de melhorar os serviços prestados e as relações estabelecidas entre Estado e municípios. É preciso ponderar que toda iniciativa de mapear a assistência no Estado tem o objetivo de planejar as ações futuras e, portanto, deve ser feito com clareza e informações válidas que representem de fato a realidade do trabalho nos CRAS.

---

## 6. REFERÊNCIAS

---

BRASIL. Lei 8.413 de 07 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.** Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm). Acesso em 10 Jul de 2010.

\_\_\_\_\_. **Sistema Único da Assistência Social - Norma Operacional Básica.** 2005. Disponível em: <http://www.mds.gov.br>. Acesso em: 15 jul. 2010.

\_\_\_\_\_, MDS. **MDS em números.** Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ascom/index.php?> Acesso em: 10 mai. 2010.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional da Assistência Social 2004.** Disponível em: [www.social.rj.gov.br/familiar/pdf/pnas.pdf](http://www.social.rj.gov.br/familiar/pdf/pnas.pdf). Acesso em 10 jul. 2010.

\_\_\_\_\_. **Assistência Social.** Disponível em: <http://mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/beneficioseventuais/beneficios-eventuais>. acesso em: 30/05/2011.

\_\_\_\_\_. **SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE, RESOLUÇÃO Nº 5, DE 3 DE MAIO DE 2010.** Disponível em: [http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/boletins/informativo-suas/026/Resolucao\\_CIT\\_no05-\\_maio\\_de\\_2010-1.pdf](http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/boletins/informativo-suas/026/Resolucao_CIT_no05-_maio_de_2010-1.pdf). Acesso em 06/06/2011.

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO. Resolução nº 188 de 05/12/2008. **Política Estadual de Assistência Social/PEAS.** *Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos – SEDSDH.* Disponível em: <http://www.portalsocial.sedsdh.pe.gov.br/sigas/Arquivos/Legislação/PEAS/PEAS.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios – Segurança Alimentar 2004-2009.** Rio de Janeiro: 2010a. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/.../seguranca\\_alimentar\\_2004\\_2009/pnadalimentar.pdf](http://www.ibge.gov.br/.../seguranca_alimentar_2004_2009/pnadalimentar.pdf). Acesso em: 12 dez. 2010.

**Secretaria Executiva de Desenvolvimento e Assistência Social – SEDAS**  
**Gerência de Monitoramento e Avaliação – GMA**

\_\_\_\_\_. **Perfil dos municípios brasileiros- Assistência Social 2009**. Rio de Janeiro: 2010b. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/.../perfilmunic/2009/munic2009.pdf>> Acesso em: 28 mai. 2010.

\_\_\_\_\_. **Censo IBGE 2010c**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/censo2010/>. Acesso em 05 nov.2010.

\_\_\_\_\_. **Síntese de Indicadores Sociais**. Disponível em: [http://94op.ibge.gov.br/home/94opulaçã94a/94opulaçã/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2010/SIS\\_2010.pdf](http://94op.ibge.gov.br/home/94opulaçã94a/94opulaçã/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2010/SIS_2010.pdf). Acesso em: 30/05/2011.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Dimensão, evolução e projeção da pobreza por região e por estado no Brasil**. Comunicados do IPEA. n. 58, 2010a. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br>. Acesso em: 20 jul. 2010 a.

\_\_\_\_\_. **Pobreza, desigualdade e políticas públicas**. Comunicados da presidência n.38, 2010b. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br>. Acesso em: 10 ago. 2010.

\_\_\_\_\_. Comunicados do IPEA Nº 66 – **PNAD 2009 – primeiras análises: situação da educação brasileira – avanços e problemas** Brasília: IPEA, 18 de novembro de 2010c. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/.../101118\\_comunicadoipea66.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/.../101118_comunicadoipea66.pdf). Acesso em 27 nov. 2010

\_\_\_\_\_. Comunicados do IPEA Nº 70 – **Evolução no analfabetismo e do analfabetismo funcional no Brasil período 2004-2009** Brasília: IPEA, 09 de dezembro de 2010d. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/.../101209\\_comunicadoipea70.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/.../101209_comunicadoipea70.pdf). Acesso em: 12 dez.2010.

SILVA, Maria Ozanira da Silva (org.) **Avaliação de Políticas e programas Sociais: teoria e prática**. São Paulo: Veras editora, 2001.

**7. ANEXOS**

SUGESTÕES PARA CAPACITAÇÕES	
Equipamentos	Temas de Capacitações
CRAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Drogas</li> <li>• Projovem</li> <li>• Homofobia</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abuso e exploração sexual</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idosos</li> <li>• Pessoa com deficiência</li> <li>• Trabalho com mulheres</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atendimento a Família</li> <li>• Sexualidade</li> </ul>
CREAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Violência</li> <li>• Família</li> <li>• Idosos</li> <li>• Pessoa com deficiência</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Drogas</li> <li>• Políticas públicas</li> <li>• Medidas socioeducativas</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direitos e deveres</li> <li>• Pessoa em situação de rua</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abuso e exploração sexual</li> <li>• Bullying</li> </ul>

Fonte: Estudos e Pesquisas – GMA /2011